H. I
1,8
34179/A

DICTIONNAIRE

DE

CHIRURGIE,

COMMUNIQUÉ A L'ENCYCLOPÉDIE,

PAR M. LOUIS,

Secretaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie, Professeur Royal de Physiologie, Censeur Royal, ancien Chirurgien-Major de la Charité, Chirurgien-Consultant des Armées du Roi, Associé libre de la Société Royale des Sciences de Montpellier, Membre des Académies des Sciences, Belles-Lettres & Arts de Lyon, Rouen & Metz; Associé étranger de la Société Royale des Sciences de Göttingue, & de l'Académie Impériale des Apathistes de Florence; Honoraire de la Société Botanique de la même Ville; Docteur en Chirurgie de la Faculté de Médecine en l'Université de Hale-de-Magdebourg.

EXTRAIT ET RÉDIGÉ

Par M. P. F. Docteur en Médecine & Membre de plusieurs Académies.

TOME PREMIER.

A PARIS,

Chez SAILLANT & NYON, Libraires, rue Saint-Jean-de-Beauvais.

M. DCC. LXXXIX.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

PRÉFACE.

LE projet & le plan du Dictionnaire Encyclopédique, ſont peut-être l'idée la plus vaſte & la plus hardie que l'eſprit humain pût concevoir ; & ſon exécution, ſi des motifs que nous devons reſpecter l'euſſent moins traverſée, eût fait de cet immenſe Ouvrage le plus beau monument que le génie ait jamais élevé à la gloire d'une Nation.

Mais cette grande entrepriſe eût-elle reçu autant d'encouragemens, qu'elle a eſſuyé d'obſtacles ; eût-elle atteint à toute la perfection dont elle étoit ſuſceptible, il eût fallu enfin néceſſairement démembrer l'Encyclopédie, pour en faire pleinement jouir le Public. Il eſt évident que dix ſept Volumes *in-folio*, (1) qui embraſſent tout le ſyſtême des connoiſſances humaines, depuis les ſciences les plus ſublimes, juſqu'aux arts les plus méchaniques, ne ſeront jamais qu'un Livre de bibliotheques publiques, ou de riches particuliers, & que le Savant, l'Artiſte (ordinairement aſſez peu à leur aiſe) qui ſe renferment dans un ſeul genre, ou qui en font du moins leur objet capital, ſeroient charmés qu'on leur préſentât ſéparément & à

(1) Sans compter les Volumes des Planches, qui ſont en grand nombre.

peu de frais, la partie qui les intéreſſe preſque uniquement, & qui ſe trouve comme noyée dans cette immenſe Collection.

C'eſt un ſervice que nous rendons aux Chirurgiens, en détachant, en leur faveur, de l'Encyclopédie la partie chirurgicale, communiquée par M. *Louis*, dont l'Europe entiere connoît le rare mérite & les talens.

Le Dictionnaire de Chirurgie de M. *Louis*, qu'on déſiroit ardemment avoir depuis long-temps ſous une forme peu volumineuſe, (1) compoſe un corps entier de Chirurgie françoiſe ou nationale, dont nous avions manqué juſqu'ici; nous n'aurons plus rien déſormais à envier aux Etrangers à cet égard, ſur-tout depuis que nous nous ſommes appropriés, pour ainſi dire, la Chirurgie d'*Heiſter*, par une traduction françoiſe, après laquelle on ſoupiroit depuis tant d'années.

Pour faciliter aux jeunes gens l'acquiſition de l'excellent Dictionnaire que nous leur préſentons, nous nous ſommes bornés à faire graver les inſtrumens d'une invention nouvelle; ils trouveront les figures des autres dans tous nos Traités de Chirurgie, & dans les Inſtitutions de M. *Heiſter*. Nous avons cru cependant ne devoir pas en ſupprimer les deſcriptions, du moins du très-grand nombre, ces deſcriptions nous ayant paru des modeles de clarté & de

(1) *Voyez* l'Hiſtoire de l'Anatomie & de la Chirurgie, par M. *Portal*, Tom. V. pag. 366.

préciſion : deux qualités que très-peu d'Auteurs de Chirurgie poſſedent au même degré que M. *Louis*.

L'Article *ANATOMIE*, que nous avons cru auſſi devoir placer dans ce Dictionnaire, par la raiſon que cette ſcience ſert de fondement à la Chirurgie ; cet article, dis-je, eſt de M. *Diderot*. C'en eſt aſſez pour le rendre recommandable ; il porte l'empreinte de ſon génie.

M. le Chevalier de *Jaucourt*, déſigné quelquefois par les deux lettres [D. J.] & M. *Daumont*, premier profeſſeur de Médecine à Valence, & déſigné auſſi quelquefois par la lettre [D.] ont fourni quelques articles à notre Dictionnaire.

Ces articles, ſans être de la même force que ceux de M. *Louis*, ne ſont rien moins que mépriſables.

M. de *Jaucourt*, dédaignant l'orgueilleuſe indolence dans laquelle vivent la plupart de ſes pareils, a cru que les ſciences donnent encore du luſtre à la plus haute naiſſance ; & que parmi elles, il n'y en a point qui mérite plus que la Médecine l'étude d'un Philoſophe & d'un Citoyen ; il a été pendant pluſieurs années diſciple du grand *Boerhaave*, qui vouloit le placer en qualité de Gentilhomme & de Médecin auprès du Prince Stathouder.

M. Daumont a fourni preſque tous les articles de Médecine des ſept premiers Volumes

de l'Encyclopédie, & plusieurs excellens articles de Phygiologie. (1)

Feu M. *Vendeneſſe*, Médecin de la Faculté de Paris, & déſigné par la lettre [N.] a fourni quelques articles de peu de conſéquence.

M. *Louis* eſt ordinairement déſigné par la lettre [Y.] Ses articles l'emportent ſi fort ſur les autres, par leur nombre & par leur importance, qu'on peut le regarder preſque comme l'unique Auteur de ce Dictionnaire, & c'eſt ce qui nous a déterminés à le mettre ſous ſon nom.

---

(1) *Voyez* dans l'Encyclopédie les articles *Equilibre*, *Eunuque*, *Graiſſe*, *Génération*.

DICTIONNAIRE DE CHIRURGIE.

A

BAPTISTON. C'eſt le nom que les anciens donnoient à un inſtrument de chirurgie, que les écrivains modernes appellent communément *trépan*. Voyez *TRÉPAN*.

ABSCÈS. C'eſt une tumeur qui contient du pus. Les auteurs ne conviennent pas de la raiſon de cette dénomination. Quelques-uns croient que l'abſcès a été ainſi appellé du mot latin *abſcedere*, ſe ſéparer, parce que les parties qui auparavant étoient contiguës, ſe ſéparent l'une de l'autre : quelques autres, parce que les fibres y ſont déchirées & détruites ; d'autres, parce que le pus s'y rend d'ailleurs, ou eſt ſéparé du ſang ; enfin d'autres tirent cette dénomination de l'écoulement du pus, & ſur ce principe ils aſſurent qu'il n'y a point proprement d'abſcès, juſqu'à ce que la tumeur creve & s'ouvre d'elle-même. Mais ce ſont-là des diſtinctions trop ſubtiles, pour que les médecins s'y arrêtent beaucoup.

Tous les abſcès ſont des ſuites de l'inflammation. On aide la maturation des abſcès par le moyen des cataplaſmes ou emplâtres maturatifs & pourriſſans. La

chaleur exceſſive de la tumeur & la douleur pulſative qu'on y reſſent, ſont avec la fievre les ſignes que l'inflammation ſe terminera par ſuppuration. Les friſſons irréguliers qui ſurviennent à l'augmentation de ces ſymptômes, ſont un ſigne que la ſuppuration ſe fait. L'abſcès eſt formé, lorſque la matiere eſt convertie en pus; la diminution de la tenſion, de la fievre, de la douleur & de la chaleur, la ceſſation de la pulſation en ſont les ſignes rationnels. L'amolliſſement de la tumeur & la fluctuation ſont les ſignes ſenſuels qui annoncent cette terminaiſon. *Voyez* FLUCTUATION.

On ouvre les abſcès par le cauſtique ou par l'inciſion. Les abſcès ne peuvent ſe guérir que par l'évacuation du pus. On préfere le cauſtique dans les tumeurs critiques qui terminent quelquefois les fievres malignes. L'application d'un cauſtique fixe l'humeur dans la partie où la nature ſemble l'avoir dépoſé: elle en empêche la réſorption qui ſeroit dangereuſe & ſouvent mortelle. Les cauſtiques déterminent une grande ſuppuration, & en accélerent la formation. On les emploie dans cette vue avant la maturité parfaite. On met auſſi les cauſtiques en uſage dans les tumeurs qui ſe ſont formées lentement & par congeſtion, qui ſuppurent dans un point dont la circonférence eſt dure, & où la converſion de l'humeur en pus ſeroit ou difficile ou impoſſible ſans ce moyen.

Pour ouvrir une tumeur par le cauſtique, il faut la couvrir d'un emplâtre fenêtré de la grandeur que l'on juge la plus convenable: on met ſur la peau, à l'endroit de cette ouverture, une traînée de pierre à cautere. Si le cauſtique eſt ſolide, on a ſoin de l'humecter auparavant: on couvre le tout d'un autre emplâtre, de compreſſes & d'un bandage contentif. Au bout de cinq ou ſix heures, plus ou moins, lorſqu'on juge, ſuivant l'activité du cauſtique dont on s'eſt ſervi, que l'eſcarre doit être faite, on leve l'appareil, & on inciſe l'eſcarre d'un bout à l'autre avec un biſtouri, en pénétrant juſqu'au pus. On panſe la plaie avec des digeſtifs, & l'eſcarre tombe au bout de quelques jours par une abondante ſuppuration.

Dans les cas ordinaires des abſcès, il eſt préférable de faire l'inciſion avec l'inſtrument tranchant, qu'on plonge dans le foyer de l'abſcès. Lorſque l'abſcès eſt ouvert dans toute ſon étendue, on introduit le doigt dans ſa cavité ; & s'il y a des brides qui forment des cloiſons, & ſéparent l'abſcès en pluſieurs cellules, il faut les couper avec la pointe des ciſeaux ou avec le biſtouri ; il faut que l'extrêmité du doigt conduiſe toujours ces inſtrumens, de crainte d'intéreſſer quelques parties qu'on pourroit prendre pour des brides ſans cette précaution : ſi la peau eſt fort amincie, il faut l'emporter avec les ciſeaux ou le biſtouri. Ce dernier inſtrument eſt préférable, parce qu'il cauſe moins de douleur, & rend l'opération plus prompte. On choiſit la partie la plus déclive pour faire l'inciſion aux abſcès : il faut, autant que faire ſe peut, ménager la peau. Dans ce deſſein, on fait ſouvent des contre-ouvertures, lorſque l'abſcès eſt fort étendu. *Voyez* CONTRE-OUVERTURE. Les abſcès cauſés par la préſence de quelques corps étrangers, ne ſe guériſſent que par l'extraction de ces corps. *Voyez* TUMEUR.

Lorſque l'abſcès eſt ouvert, on remplit de charpie molette le vuide qu'occupoit la matiere, & on y applique un appareil contentif. On panſe, les jours ſuivans, avec des digeſtifs, juſqu'à ce que les vaiſſeaux qui répondent dans le foyer de l'abſcès, ſe ſoient dégorgés par la ſuppuration. Lorſqu'elle diminue, que le pus prend de la conſiſtence, devient blanc & ſans odeur, le vuide ſe remplit alors de jour en jour de mamelons charnus, & la cicatrice ſe forme à l'aide des panſemens méthodiques dont il ſera parlé à la cure des ulceres. *Voyez* ULCERE.

M. *Petit* a donné, à l'académie royale de chirurgie, un mémoire important ſur les tumeurs de la véſicule du fiel, qu'on prend pour des abſcès au foie. Les remarques de ce célebre chirurgien enrichiſſent la pathologie d'une maladie nouvelle. Il rapporte les ſignes qui diſtinguent les tumeurs de la véſicule du fiel, diſtendue par la bile retenue, d'avec les abſcès au foie. Il fait le parallele de cette rétention de la bile & de la pierre

bilisire avec la rétention d'urine & la pierre de la vessie, & propose des opérations sur la vésicule du fiel, à l'*instar* de celles qu'on fait sur la vessie. *Voyez le premier volume des mém. de l'acad. roy. de chirurg. Art. de M. Louis.*

On lit, *hist. de l'accad. ann.* 1730, *pag.* 40, la guérison d'un abscès au foie, qui mérite bien d'être connue. M. *Soullier*, chirurgien de Montpellier, fut appellé auprès d'un jeune homme âgé de 13 à 14 ans, qui, après s'être fort échauffé, s'étoit mis les pieds dans l'eau froide, & avoit une fievre ordinaire, mais dont la suite fut très-fâcheuse. Ce fut une tumeur considérable au foie, qu'il ouvrit : il trouva ce viscere considérablement abscédé à sa partie antérieure & convexe ; il s'y étoit fait un trou qui auroit pu recevoir la moitié d'un œuf de poule, & il en sortoit dans les pansemens une matiere sanguinolente, épaisse, jaunâtre, amere & inflammable. C'étoit de la bile véritable, accompagnée de flocons de la substance du foie.

Pour vuider la matiere de cet abscès, M. *Soullier* imagina une canule d'argent émoussée par le bout, qui entroit dans le foie sans l'offenser, & percée de plusieurs ouvertures latérales qui recevoient la matiere nuisible, & la portoient au dehors, où elle s'épanchoit sur une plaque de plomb qu'il avoit appliquée à la plaie ; de maniere que cette matiere ne pouvoit excorier la peau. L'expédient réussit, la fievre diminua, l'embonpoint revint, la plaie se cicatrisa, & le malade guérit.

On peut voir encore, dans le *recueil de* 1731, *p.* 515, une observation de M. *Chicoyneau*, pere, sur un abscès intérieur de la poitrine, accompagné des symptômes de la phtisie & d'un déplacement notable de l'épine du dos & des épaules : le tout terminé heureusement par l'évacuation naturelle de l'abscès par le fondement. *Addit. de M. Diderot.*

ACCOUCHEMENT. Nous ne dirons rien ici des causes déterminantes de l'accouchement : on connoît les différentes hypotheses que les physiologistes ont

imaginées ſur cela. L'illuſtre M. de *Buffon*, après en avoir fait ſentir le foible dans ſon *hiſtoire naturelle*, leur en ſubſtitue une autre qui nous a paru, ainſi que toutes les idées de ce philoſophe, très-ingénieuſe.

La matrice s'éloigne dans la groſſeſſe de l'orifice externe de la vulve, & ſans ceſſe elle monte dans le bas-ventre, qui lui oppoſe moins de réſiſtance, & ſe dilate ſur-tout entre les trompes, où il y a plus de ſinus. Une matrice pleine d'un fœtus formé, occupe preſque tout le bas-ventre, & fait remonter quelquefois le diaphragme dans le thorax. Quelquefois la femme ne paroît guere groſſe, quoique prête d'accoucher, & elle accouche d'un gros enfant : la raiſon en eſt, que l'uterus eſt plus dilaté poſtérieurement qu'antérieurement ; mais il eſt facile, comme on voit, de s'aſſurer, en touchant une femme, ſi elle eſt groſſe, cet éloignement de l'uterus étant le premier ſigne de la groſſeſſe. *Art. de M. Tarin.*

Il s'enſuit de ce qui précede, qu'on peut conſidérer la matrice comme un muſcle creux dont la dilatation eſt paſſive pendant tout le temps de la groſſeſſe, & qui enfin ſe met en contraction & procure la ſortie du fœtus. Quoi qu'il en ſoit de la cauſe qui ſert d'ailguillon à cette contraction, il eſt conſtant qu'elle eſt accompagnée de douleurs fort vives, qu'on nomme *douleurs de l'enfantement*. Elles ſe diſtinguent des douleurs de colique, en ce que celles-ci ſe diſſipent, ou du moins reçoivent quelque ſoulagement par l'application de linges chauds ſur le bas-ventre, l'uſage intérieur de l'huile d'amandes douces, la ſaignée, les lavemens adouciſſans, &c. (*voyez* COLIQUE ;) au-lieu que ces moyens ſemblent exciter plus fortement les douleurs de l'enfantement. Une autre ſigne plus diſtinctif eſt le ſiege de la douleur ; dans les coliques venteuſes, elle eſt vague ; dans l'inflammation, elle eſt fixe, & a pour ſiege les parties enflammées ; mais les douleurs de l'enfantement ſont alternatives, répondent au bas, & ſont toutes déterminées vers la matrice. Ces ſignes pourroient néanmoins induire en erreur (car ils ſont équivoques) & être produits par

un flux de ventre, un teneſme, &c. Il faut donc, comme on l'a dit plus haut, toucher l'orifice de la matrice, & ſon état fournira des notions plus certaines ſur la nature des douleurs, & les ſignes caractériſtiques du futur accouchement. Lorſque le corps de la mattice agit ſur l'enfant qu'elle renferme, elle tend à ſurmonter la réſiſtance de l'orifice qui s'amincit peu-à-peu & ſe dilate. Si l'on touche cet orifice dans le temps des douleurs, on ſent qu'il ſe *reſſerre*, & lorſque la douleur eſt diſſipée, l'orifice ſe *dilate* de nouveau. On juge du temps que l'accouchement mettra à ſe terminer par l'augmentation des douleurs, & par le progrès de la dilatation de l'orifice, lorſqu'elles ſont ceſſées.

Il eſt donc naturel de préſumer, dit M. de *Buffon*, que ces douleurs qu'on déſigne par le nom d'*heures du travail*, ne proviennent que de la dilatation de l'orifice de la matrice, puiſque cette dilatation eſt le plus ſûr moyen pour reconnoître ſi les douleurs que reſſent une femme groſſe, ſont en effet les douleurs de l'enfantement. La ſeule choſe qui ſoit embarraſſante, continue l'auteur que nous venons de citer, eſt cette alternative de repos & de ſouffrances qu'éprouve la mere; lorſque la premiere douleur eſt paſſée, il s'écoule un temps conſidérable avant que la ſeconde ſe faſſe ſentir; & de même il y a des intervalles ſouvent très-longs entre la ſeconde & la troiſieme, entre la troiſieme & la quatrieme douleur, &c. Cette circonſtance de l'effet ne s'accorde pas parfaitement avec la cauſe que nous venons d'indiquer; car la dilatation d'une ouverture qui ſe fait peu-à-peu, & d'une *maniere continue*, devroit produire une douleur conſtante & continue, & non pas des douleurs par accès. Je ne ſais donc ſi on ne pourroit pas les attribuer à une autre cauſe qui me paroît plus convenable à l'effet: cette cauſe ſeroit la ſéparation du placenta; on ſait qu'il tient à la matrice par un certain nombre de mamelons qui pénetrent dans les petites lacunes ou cavités de ce viſcere: dès-lors ne peut-on pas ſuppoſer que ces mamelons ne ſortent pas de leurs cavités tous en même temps? Le

premier mamelon qui se séparera de la matrice, produira la premiere douleur ; une autre mamelon qui se séparera quelque temps après, produira une autre douleur, &c. L'effet répond ici parfaitement à la cause, & on peut appuyer cette conjecture par une autre observation ; c'est qu'immédiatement avant l'accouchement, il sort une liqueur blanchâtre & visqueuse, semblable à celle que rendent les mamelons du placenta, lorsqu'on les tire hors des lacunes où ils ont leur insertion ; ce qui doit faire penser que cette liqueur qui sort alors de la matrice, est en effet produite par la séparation de quelques mamelons du placenta. *M. de Buffon, hist. nat. Art. de M. Daubenton.*

Lorsque le chirurgien aura reconnu que la femme est dans un véritable travail, il lui fera donner quelques lavemens pour vuider le rectum, avant que l'enfant se trouve au passage : il est aussi fort à propos de faire uriner la femme, ou la sonder, si le cou de la vessie étoit déjà comprimé par la tête de l'enfant. Lorsque la femme est assez forte, on gagne beaucoup à lui faire une saignée dans le travail ; la déplétion qu'on occasionne par ce moyen, relâche toutes les parties, & les dispose très-avantageusement. On prépare ensuite un lit, autour duquel on puisse tourner commodément. Le chirurgien touchera la femme de temps-en-temps, pour voir si les membranes qui enveloppent l'enfant, sont prêtes à se rompre. Lorsque les eaux ont percé, on porte le doigt dans l'orifice de la matrice, pour reconnoître quelle partie l'enfant présente ; c'est la tête dans l'accouchement naturel. On sent qu'elle est dure, grosse, ronde, égale ; les autres parties ont des qualités tactiles différentes, dont il est assez facile de s'appercevoir, même à travers les membranes. Les choses étant dans cet état (les eaux étant percées) il faut faire coucher promptement la femme sur le lit préparé particuliérement pour l'accouchement. Ce lit doit être fait d'un ou de plusieurs matelas garnis de draps pliés en plusieurs doubles, pour recevoir le sang & les eaux qui viendront en abondance. Il ne faut pas que la femme soit tout-à-fait cou-

chée, ni assise tout-à-fait ; on lui éleve la poitrine & la tête par des oreillers ; on lui met un traversin sous l'os sacrum, pour lui élever le bassin ; les cuisses & les jambes seront fléchies, & il est bon que les pieds puissent être appuyés contre quelque chose qui résiste. Chez les personnes mal à leur aise, où l'on n'a pas la commodité de disposer un lit extraordinaire, on met les femmes au pied de leur lit, qu'on traverse d'une planche appuyée contre les quenouilles. La femme en travail tiendra quelqu'un par les mains pour mieux se roidir & s'en servir de point d'appui dans les temps des douleurs. Il ne faut point presser le ventre, comme le font quelques sages-femmes. Le chirurgien oindra ses mains avec quelques graisses, comme sain-doux, beurre frais, ou avec quelques huiles, afin de lubrifier tout le passage : il mettra ensuite le bout de ses doigts dans le vagin, en les tenant, autant qu'il le pourra, écartés les uns des autres dans le temps des douleurs.

Quand la tête de l'enfant commencera à avancer, le chirurgien se disposera à recevoir l'enfant. Lorsqu'elle sera avancée jusqu'aux oreilles, on tâchera de glisser quelques doigts sous la mâchoire inférieure, & à la premiere douleur un peu forte, on tirera l'enfant. Il ne faut pas tirer l'enfant tout droit, mais en vacillant un peu de côté & d'autre, afin de faire passer les épaules. Ces mouvemens se doivent faire sans perdre de temps, de crainte que l'enfant ne soit suffoqué par l'action de l'orifice sur le cou, si cette partie restoit arrêtée trop long-temps au passage. Aussi-tôt que les épaules seront dehors, on coule les doigts sous les essailles pour tirer le reste du corps. Dès que l'enfant sera tiré, le chirurgien le rangera de côté, lui tournant la face de façon qu'il ne puisse être incommodé, ou même étouffé par le sang & les eaux qui sortent immédiatement après, & qui tomberoient dans la bouche & dans le nez du nouveau-né, s'il étoit couché sur le dos.

Après avoir mis l'enfant dans une position où l'on ne puisse pas craindre ces inconvéniens, on fait deux

ligatures au cordon ombilical avec un fil ciré en plusieurs doubles ; ces ligatures se font à quatre travers de doigts de distance, & le plus proche de l'enfant, à-peu-près à cet intervalle de son nombril. On coupe le cordon avec des ciseaux ou avec un bistouri entre les deux ligatures, dont l'effet est d'empêcher que la mere ne perde du sang par la veine ombilicale qui le porte à l'enfant, & que l'enfant ne souffre point de l'hémorrhagie des arteres ombilicales qui reportent le sang de l'enfant au placenta.

On entortille alors l'extrêmité du cordon qui sort de la matrice autour de deux doigts, & on le tire doucement après avoir donné de légeres secousses en tout sens pour décoler le placenta, dont la sortie est l'effet de la contraction de la matrice déterminée encore par quelques douleurs. Ce viscere tend à se débarrasser de l'arriere-faix qui deviendroit corps étranger. On doit considérer la sortie du placenta comme un nouvel accouchement. Lorsque le cordon ombilical est rompu, ou lorsque le placenta résiste un peu trop à sa séparation de l'intérieur de la matrice, il faut que le chirurgien y porte la main promptement, tandis que l'orifice est encore béant. Le délai deviendroit par le resserrement de l'orifice un grand obstacle à l'introduction de la main. Si dans le second cas que nous venons d'exposer, on ne portoit pas la main dans la matrice pour en détacher le placenta, & qu'on s'obstinât à vouloir le tirer par le cordon, on pourroit occasionner le renversement de la matrice, dont nous parlerons en son lieu. Il faut de même porter la main dans la matrice, lorsqu'après avoir tiré le placenta on s'apperçoit qu'il n'est pas dans son entier. On débarrasse en même temps dans toutes ces occasions la cavité de cet organe, des caillots de sang qui pourroient s'y trouver.

Si après avoir tiré l'enfant on reconnoissoit que le ventre ne se fût point affaissé, comme il le fait ordinairement, & que les douleurs continuassent assez vivement, il faudroit avant que de faire de tentatives pour avoir le placenta, reporter la main dans la matrice.

Il y a presque toujours dans cette circonstance un second enfant dont il faudroit délivrer la femme après avoir rompu les membranes qui enveloppent ce second enfant ; & il ne faudroit délivrer la mere du placenta du premier enfant, qu'après le second accouchement ; parce que les arriere-faix pouvant être colés l'un à l'autre, on ne pourroit en arracher un sans décoler l'autre : ce qui donneroit lieu à une perte de sang qui pourroit causer la mort à l'enfant qui resteroit, & même être préjudiciable à la mere.

Si un enfant avoit beaucoup souffert au passage, s'il étoit froissé & contus, comme cela arrive dans les accouchemens laborieux, on pourroit couper le cordon ombilical après avoir fait une seule ligature, & tiré quelques cueillerées de sang par le bout du cordon qui tient à l'enfant avant que de le lier. Cette saignée rempliroit l'indication que demande un pareil état.

L'accouchement où l'enfant présente les pieds, pourroit à la rigueur passer pour naturel, puisqu'il sort facilement de cette façon par l'aide d'un accoucheur, & que c'est ainsi qu'il faut terminer les accouchemens dans lesquels les enfans présentent quelques autres parties, à moins que ce ne soit les fesses, l'enfant pouvant alors être tiré en double.

Lorsqu'on a été obligé d'aller chercher les pieds de l'enfant, on les amene à l'orifice de la matrice ; si l'on n'en a pu saisir qu'un, l'autre ne fait point d'obstacle ; il faut tirer celui qu'on tient jusqu'à ce qu'on puisse dégager l'autre cuisse. Lorsque l'enfant a la poitrine sur l'orifice de la matrice, il faut, sans cesser de tirer, donner un demi tour si les doigts des pieds regardoient l'os pubis, afin de retourner l'enfant dont le menton pourroit s'accrocher à cet os, si on continuoit de le tirer dans cette premiere situation.

Un accouchement naturel par rapport à la bonne situation de l'enfant, peut être difficile lorsque la femme n'aura point été aidée à propos, qu'il y aura long-temps que les eaux se seront écoulées, & que les douleurs deviendront languissantes, ou même cesseront tout-à-fait. On peut bien en quelque sorte remédier

à

à la séchereſſe de l'accouchement, en expoſant la femme à la vapeur de l'eau tiede qui relâche les parties : mais rien ne ſupplée au défaut des douleurs ; les lavemens âcres que quelques auteurs conſeillent, peuvent irriter le rectum & la matrice par communication ; mais cela peut être infructueux & nuiſible ; le plus court dans ces conjonctures eſt de ſe ſervir du tire-tête.

Lorſque le fœtus eſt mort, & qu'on ne peut pas l'avoir par l'inſtrument dont nous venons de parler, on eſt contraint de ſe ſervir des moyens extrêmes, & de dépécer l'enfant avec des crochets, pour délivrer la mere de ce fruit infortuné.

Si toutes choſes bien diſpoſées d'ailleurs, il y a une impoſſibilité phyſique de tirer l'enfant en vie par les voies ordinaires, en conſéquence de la mauvaiſe conformation des os du baſſin de la mere, &c. il faut faire l'opération céſarienne. *Voyez* CÉSARIENNE.

Mais la nature tend trop efficacement à la conſervation des eſpeces pour avoir rendu les accouchemens laborieux les plus fréquens. Au-contraire, il arrive quelquefois que le fœtus ſort de la matrice ſans déchirer les membranes qui l'enveloppent, & par conſéquent ſans que la liqueur qu'elles contiennent ſe ſoit écoulée. Cet accouchement paroît être le plus naturel, & reſſemble à celui de preſque tous les animaux, cependant le fœtus humain perce ordinairement ſes membranes à l'endroit qui ſe trouve ſur l'orifice de la matrice, par l'effort qu'il fait contre cette ouverture ; & il arrive aſſez ſouvent que l'amnios qui eſt fort mince, ou même le chorion, ſe déchirent ſur les bords de l'orifice de la matrice, & qu'il en reſte une partie ſur la tête de l'enfant en forme de calotte : c'eſt ce qu'on appelle *naître coëffé*. Dès que cette membrane eſt percée ou déchirée, la liqueur qu'elle contient s'écoule. On appelle cet écoulement le *bain* ou les *eaux* de la mere. Les bords de l'orifice de la matrice & les parois du vagin en étant humectés, ſe prêtent plus facilement au paſſage de l'enfant.

Après l'écoulement de cette liqueur, il reſte dans

la capacité de la matrice un vuide dont les accoucheurs intelligens ſavent profiter pour retourner le fœtus, s'il eſt dans une poſition déſavantageuſe pour l'accouchement, ou pour le débarraſſer des entraves du cordon ombilical qui l'empêchent quelquefois d'avancer. *M. de Buffon, hiſt. nat.*

Pour que l'accouchement ſoit naturel, il faut, ſelon les médecins, trois conditions. La premiere, que l'enfant & la mere faſſent réciproquement leurs efforts; la mere pour mettre au monde l'enfant, & l'enfant pour ſortir du ventre de ſa mere; la ſeconde, que l'enfant vienne au monde la tête la premiere, cela étant ſa ſituation naturelle; & la troiſieme, que l'accouchement ſoit prompt & facile, ſans aucun mauvais accident.

L'on a remarqué que les accouchemens ſont plus heureux dans le ſeptieme mois que dans le huitieme, c'eſt-à-dire, qu'il eſt plus aiſé de ſauver l'enfant quand il vient dans le ſeptieme mois, que quand il vient dans le huitieme, & que ces premiers vivent plus ſouvent que les derniers.

Pour peu que l'on refléchiſſe ſur cette opinion, dit M. de *Buffon*, (hiſt. nat. tom. 4, p. 123 de l'édit. *in*-12) elle paroît n'être qu'un paradoxe, & je ne ſais ſi en conſultant l'expérience, on ne trouvera pas que c'eſt une erreur. L'enfant qui vient à huit mois eſt plus formé & par conſéquent plus vigoureux, plus fait pour vivre, que celui qui n'a que ſept mois. Cependant cette opinion, que les enfans de huit mois périſſent plutôt que ceux de ſept, eſt aſſez communément reçue, & elle eſt fondée ſur l'autorité d'Ariſtote (*de generat. anim. lib. IV, cap. ult.*) qui, après avoir dit que le terme de l'accouchement ne varie pas dans les autres animaux comme dans l'homme, où il eſt renfermé entre le 7e & le 10e mois, ajoute: *Qui menſe octavo naſcuntur etſi minùs tamen vivere poſſunt.*

Peyſonnel, médecin à Lyon, a écrit un traité latin du *terme de l'accouchement des femmes*, où il entreprend de concilier toutes les contradictions apparentes d'*Hipocrate* ſur ce ſujet: il prétend que le

terme le plus court de l'accouchement naturel, ſuivant *Hippocrate*, eſt de cent quatre-vingt-deux jours, ou de ſix mois entiers & complets ; & le plus long, de deux cents quatre-vingts jours, ou de neuf mois complets & dix jours ; & que les enfans qui viennent devant ou après ce terme, ne vivent point, ou ne ſont pas légitimes.

Bartholin a écrit un livre *de inſolitis partûs viis*, des conduits extraordinaires par où ſort le fœtus : il rapporte différens exemples d'accouchemens fort extraordinaires. Dans les uns, le fœtus eſt ſorti par la *bouche* : dans d'autres, par l'anus. *Voyez Salmutts, obſ.* 94, *cent. III. Tranſactions philoſophiques*, *n.* 416, *p.* 435.

Il eſt fait mention dans les mémoire de l'aca démie royales des ſciences, ann. 1702, p. 235, d'un fœtus humain tiré du ventre de ſa mere par le fondement. Cette eſpece d'accouchement eſt aſſez extraordinaire pour trouver place ici. Au mois de mars 1702, M. *Caſſini* ayant donné avis à l'académie des ſciences, qu'une femme, ſans avoir eu aucun ſigne de groſſeſſe, avoit rendu par le fondement pluſieurs os qui ſembloient être les os d'un fœtus, la choſe parut ſinguliere, d'autant plus que quelques-uns ſe ſouvinrent qu'on avoit autrefois propoſé des faits ſemblables, qui s'étoient trouvés faux par l'examen qu'on en avoit fait ; & M. *Litre* s'offrit à vérifier celui-ci.

Il trouva dans le lit une femme de 31 ans, autrefois fort graſſe, alors horriblement décharnée & très-foible. Il y avoit douze ans qu'elle étoit mariée ; elle avoit eu trois enfans pendant les ſix premieres années de ſon mariage : elle avoit fait dans les trois années ſuivantes quatre fauſſes couches, & le 15 du mois d'août de l'année précédente, elle avoit ſenti une douleur aiguë à la hanche droite, & cette douleur qui étoit diminuée quelque temps après, avoit entiérement ceſſé au bout de cinq ſemaines. Au commencement du mois de novembre de la même année, elle avoit ſenti ſous le foie une autre douleur accompagnée d'un grand étouffement ; & en appuyant ſur la région douloureuſe, on y avoit remarqué une tumeur ronde

& groſſe, qui ne paroiſſoit pas au dehors, & qu'on ſentoit au toucher. Environ deux mois après, ce qui faiſoit cette tumeur étoit tombé dans le côté droit du baſſin de l'hypogaſtre, & la douleur & l'étouffement avoient ceſſé ſur le champ. (Voyez la ſuite effrayante des ſymptômes de cet accident dans le mémoire de M. *Littre*.) La fievre continue pendant quatre mois ſans relâche avec redoublemens par jour & friſſons, l'averſion pour les alimens, les défaillances, le hoquet, le vomiſſement de ſang, un cours de ventre purulent & ſanglant qui entraînoit des os, des chairs, des cheveux, &c. les épreintes, les coliques, la toux, le crachement de ſang, les inſomnies, le délire, &c.

A l'inſpection des os rendus, M. *Littre* s'apperçut qu'ils appartenoient à un fœtus d'environ ſix mois. Cependant cette femme n'avoit jamais eu aucun ſoupçon de groſſeſſe; ſon ventre n'avoit jamais ſenſiblement groſſi, & elle n'y avoit point ſenti remuer d'enfant: mais d'un autre côté, elle avoit eu quelques autres ſignes de groſſeſſe que M. *Littre* rapporte. M. *Littre* examina enſuite la matrice & le gros boyau de la malade. La matrice étoit dans ſon état naturel, & il n'en étoit rien ſorti que dans le temps réglé pour les femmes ſaines qui ne ſont pas groſſes, mais le fondement étant bordé d'hémorroïdes, ſon orifice étoit ſerré & rétreci par une dureté conſidérable qui en occupoit toute la circonférence; & en introduiſant, avec beaucoup de peine de ſa part, & de douleur de la part de la malade, le doigt & les inſtrumens, le rectum lui parut ulcéré & percé en dedans d'un trou large d'environ un pouce & demi; ce trou, ſitué à la partie poſtérieure de l'inteſtin du côté droit, deux pouces & demi au-deſſus du fondement, ne laiſſoit plus de doute ſur le chemin que les os & les autres matieres étrangeres avoient tenu. En examinant avec le doigt cette plaie, M. *Littre* ſentit la tête du fœtus qui étoit ſi fortement appliquée, qu'il ne put la déranger, & que depuis trois jours la malade ne rendoit plus de matieres extraordinaires. L'état de la malade étant conſtaté, il s'agiſſoit de la guérir. Pour cet effet, M. *Littre* com-

mença par lui donner des forces en lui preſcrivant les meilleurs alimens & les remedes les plus capables d'affoiblir les ſymptômes du mal : enſuite il travailla à tirer les reſtes du fœtus ; ce qu'il ne put exécuter qu'avec des précautions infinies, & dans un temps très-conſidérable ; il tira avec ſes doigts tous les petits os & les chairs ; il inventa des inſtrumens, à l'aide deſquels il coupa les gros os, ſans aucun danger pour la femme ; & ce traitement, commencé au mois de mars, dura cinq mois, au bout deſquels la malade ſe trouva en état de vaquer à ſes affaires : ceux qui le ſuivront dans tout ſon détail, douteront ſi l'art a moins de reſſource que la nature, & s'il n'y a pas des cas où le médecin & le chirurgien ne ſoit pas plus qu'elle pour notre conſervation ; cependant on ſait qu'elle conſerve tout ce qu'elle peut empêcher de périr, & que de tous les moyens qui lui ſont poſſibles, il n'y en a preſque aucun qu'elle n'emploie.

M. *Littre* cherche, après avoir fait l'hiſtoire de la guériſon, dans quel endroit ou dans quelle partie du ventre de la malade, le fœtus étoit contenu pendant qu'il vivoit. On peut d'abord ſoupçonner quatre endroits différens ; la ſimple capacité du ventre, la matrice, les trompes & les ovaires.

Il n'étoit pas dans la ſimple capacité du ventre, parce qu'en preſſant la partie inférieure du ventre de haut en bas, on touchoit une eſpece de poche à contenir un petit fœtus d'environ ſix mois, ronde, peu ſtable dans ſon aſſiette, & percée d'un trou. Cette poche n'étoit pas les membranes du fœtus, mais une partie de la mere ; car les membranes du fœtus avoient été extraites par l'ouverture du gros boyau.

Il n'étoit pas non plus dans la cavité de la matrice : 1°. parce que la malade a eu réglément ſes ordinaires pendant cette groſſeſſe : 2°. que le trou de la poche étoit ſitué à ſa partie latérale gauche : 3°. que trois mois après la ſortie du fœtus, cette poche étoit encore groſſe : 4°. que pendant le traitement, il n'étoit ſurvenu aucune altération aux parties naturelles, aucun écoulement, &c. 5°. que la matrice pleine d'un fœtus

de ſix mois ne s'étend point juſqu'aux fauſſes côtes : 6°. que s'il eût été dans la matrice, il en eût rongé les parois pour en ſortir.

D'où M. *Littre* conclut que c'étoit donc ou la trompe ou l'ovaire qui avoit ſervi de matrice au fœtus : mais il ne ſe décide point pour l'une de ces parties plutôt que pour l'autre ; il conjecture ſeulement que la poche formée par l'une ou par l'autre, s'eſt ouverte, & que le fœtus eſt tombé dans la capacité de l'hypogaſtre, où il eſt mort. On a vu, par le commencement de cet article, ce qu'il produiſit là, & quelles furent les ſuites de cet accident. Vers la fin de ſeptembre, la malade fut auſſi forte & jouit du même embonpoint qu'auparavant : ſa ſanté étoit parfaite, lorſque M. *Littre* faiſoit l'hiſtoire de ſa maladie.

Le fait précédent eſt remarquable par la maniere dont une femme s'eſt débarraſſée d'un fœtus mort : en voici un autre qui ne l'eſt guere moins par le nombre des enfans qu'une femme a mis au monde tout vivans. On lit, *hiſt. de l'ac.* 1709, *p.* 22, que dans la même année la femme d'un boucher d'Aix étoit accouchée de quatre filles, qui paroiſſoient de différens termes, enſuite d'une maſſe informe, puis de deux jours en deux jours de nouveaux enfans bien formés, tant garçons que filles, juſqu'au nombre de cinq. De ſorte qu'en tout il y en avoit neuf, ſans compter la maſſe ; ils étoient tous vivans & furent tous ondoyés ou baptiſés. On n'avoit point encore ouvert la maſſe informe, qui apparemment contenoit un autre enfant : le nombre des enfans & quelques ſoupçons de ſuperfœtation ſont ici des choſes très-dignes d'attention : il eſt vrai que l'hiſtoire de la fameuſe comteſſe de Hollande ſeroit bien plus merveilleuſe ; mais auſſi n'a-t-elle pas l'air d'une hiſtoire.

En 1685 à Leckerkerch, qui eſt à huit ou dix lieues de la Haye, la femme d'un nommé *Chrétien Claes* accoucha de cinq enfans : le premier fut un garçon qui vécut deux mois. Dix-ſept heures après la naiſſance de celui-là, vint un ſecond fils, mais mort : 24 heures après cette femme mit au monde un troiſieme garçon, qui vécut

environ deux heures : autres 24 heures après elle eut un quatrieme mort-né ; elle mourut elle-même, mettant au monde un cinquieme garçon qui périt dans le travail.

Je terminerai cet article par une queſtion phyſiologique relative à la méchanique des accouchemens. On demande s'il ſe fait un écartement des os pubis dans cette opération de la nature : quelques auteurs penſent que ceux qui tiennent l'affirmative, le font avec trop de crédulité & peu d'exactitude ; mais il y a des faits très-circonſtanciés qui détruiſent cette imputation. M. *Verdier*, célebre anatomiſte de l'académie royale de chirurgie, & démonſtrateur royal des écoles, a traité amplement cette matiere dans ſon *traité d'oſtéologie*, à l'article des os du baſſin. M. *Louis* a fait des obſervations ſur un grand nombre de cadavres, à la ſollicitation de M. *Levret*, membre de la même académie ; & tous deux ont vu par le parallele de la conjonction des os du baſſin des femmes & des hommes, que dans celle-là il y avoit des diſpoſitions très-naturelles à l'écartement des os pubis, mais encore des iléons avec l'os ſacrum ; & l'examen des cadavres des femmes mortes en couche à l'hôtel-dieu, que M. *Levret* a fait avec M. *Moreau*, chirurgien-major de cette maiſon en ſurvivance de M. *Boudou*, confirment que toute la charpente oſſeuſe du baſſin prête plus ou moins dans les accouchemens les plus naturels.

Les chirurgiens françois ont beaucoup travaillé ſur la matiere des accouchemens. Tels ſont *Portail*, *Peu*, *Viardel*, *Amand*, *Mauriceau*, *la Motte*, *Levret*, &c. M. *Puzos* a donné à l'académie de chirurgie pluſieurs mémoires ſur cette matiere : il y en a un inſéré dans le premier volume ſur les pertes des femmes groſſes, digne de la réputation de l'Auteur. *Art. de M. Diderot.*

ACCOUCHEUSE, femme qui fait profeſſion d'accoucher : on dit plutôt *ſage-femme*. Il y a des maladies, dit *Boerhaave*, qui viennent de cauſes toutes particulieres, & qu'il faut bien remarquer, parce qu'elles donnent lieu à une mauvaiſe conformation : les principales ſont l'imagination de la mere, l'impru-

dence de l'accoucheuſe, &c. « Il eſt arrivé fort ſouvent, ajoute ſon commentateur M. de *la Mettrie*, » que ces femmes rendent le corps mou des enfans » tout difforme, & qu'elles gâtent la figure de la tête » en la maniant trop rudement. De là tant de ſots, » dont la tête eſt mal faite, oblongue ou angulaire, » ou de toute autre forme différente de la naturelle. » Il vaudroit mieux pour les femmes, ajoute M. de *la* » *Mettrie*, qu'il n'y eût point d'accoucheuſes. L'art » des accouchemens ne convient que lorſqu'il y a » quelque obſtacle : mais ces femmes n'attendent pas » le temps de la nature ; elles déchirent l'*œuf*, & elles » arrachent l'enfant avant que la femme ait de vraies » douleurs. J'ai vu des enfans dont les membres ont » été luxés dans cette opération ; d'autres qui en ont » eu un bras caſſé. Lorſqu'un membre a été luxé, l'acident reſtant inconnu, l'enfant en a pour le reſte » de la vie. Lorſqu'il y a fracture, le raccourciſſement » du membre l'indique. Je vous conſeille donc, lorſque » vous pratiquerez, de réprimer ces téméraires accou» cheuſes. « *Voyez* les Inſtituts de *Boerhaave*.

Je me crois obligé, par l'intérêt que tout honnête homme doit prendre à la naiſſance des citoyens, de déclarer que, pouſſé par une curioſité qui eſt naturelle à celui qui penſe un peu (la curioſité de voir naître l'homme après l'avoir vu mourir tant de fois) je me fis conduire chez une de ces ſages-femmes qui font des éleves & qui reçoivent des jeunes gens qui cherchent à s'inſtruire de la matiere des accouchemens, & que je vis là des exemples d'inhumanité qui ſeroient preſque incroyables chez des Barbares. Ces ſages-femmes, dans l'eſpérance d'attirer chez elles un plus grand nombre de ſpectateurs, & par conſéquent de payans, faiſoient annoncer par leurs émiſſaires qu'elles avoient une femme en travail dont l'enfant viendroit certainement contre nature : on accouroit, & pour ne pas tromper l'attente, elles retournoient l'enfant dans la matrice & le faiſoient venir par les pieds. Je n'oſerois pas avancer ce fait, ſi je n'en avois pas été témoin pluſieurs fois, & ſi la ſage-femme elle-même n'avoit eu l'im-

prudence d'en convenir devant moi, lorſque tous les aſſiſtans s'étoient retirés. J'invite donc ceux qui ſont chargés de veiller aux déſordres qui ſe paſſent dans la ſociété, d'avoir les yeux ſur celui-là. *Art. de M. Diderot.*

ACHORE eſt la troiſieme eſpece de teigne, ou le troiſieme degré de cette maladie. C'eſt encore un petit ulcere qui ſe forme ſur la peau de la tête; il ſort d'un grand nombre de petits trous dont il eſt parſemé, une quantité de pus qui eſt plus épais que l'eau, mais qui n'a pas cependant tout-à-fait la conſiſtance du miel.

Il paroît que les anciens Grecs & les Arabes ont compris ſous le nom d'*achore*, les croûtes de lait & la teigne; quoique ces accidens ſoient différens pour le ſiege & le danger. Les croûtes de lait attaquent le viſage, le col, & il n'y a guere que les enfans qui tettent, qui y ſoient ſujets, d'où elles ont tiré leur nom. Le ſiege des croûtes de lait eſt dans les glandes cutanées de la tête; celui de la teigne, eſt dans la peau même qui en eſt toute *fillonée*. Voyez TEIGNE. [N]

ACTUEL ſe dit d'une des ſortes de *cauteres*. Voyez CAUTERE. [N]

ÆGILOPS. Ce mot ſignifie un *ulcere au grand angle de l'œil*. La cauſe de cette maladie eſt une tumeur inflammatoire qui a ſuppuré & qui s'eſt ouverte d'elle-même. On confond mal-à-propos *l'ægilops* avec la fiſtule lacrimale. L'*ægilops* n'attaquant point le ſac ou réſervoir des larmes, n'eſt point une maladie lacrymale. *Voyez* ANCHYLOPS.

La cure de l'*ægilops* ne differe point de celle des ulceres. *Voyez* ULCERE. [Y]

AIGUILLE. Les chirurgiens ſe ſervent d'*aiguilles* ordinaires pour coudre les bandes, & autres pieces d'appareils. Il y en a de particulieres pour différentes opérations. On ſe ſert d'*aiguilles* pour la réunion des plaies & pour la ligature des vaiſſeaux. Ces *aiguilles* ſont courbes; on y conſidere trois parties, la tête, le corps & la pointe. La tête doit avoir moins de volume que le corps; elle eſt percée d'une ouverture longuette entre deux rainures latérales plus ou moins

profondes, ſuivant les dimenſions de l'*aiguille*. L'uſage de ces rainures eſt de contenir une partie des fils que traverſent l'œil, afin qu'ils paſſent facilement dans les chairs. Les rainures & l'œil doivent ſe trouver du côté des tranchans. Le corps de *l'aiguille* commence où finiſſent les rainures ; il doit être rond, & commencer un triangle en approchant de la pointe. La pointe eſt la partie la plus large de l'aiguille : elle doit en comprendre le tiers, elle forme un triangle dont la baſe eſt plate en-dehors ; les angles qui terminent cette ſurface ſont tranchans, & par conſéquent très-aigus. Le commencement de cette pointe eſt large, & diminue inſenſiblement juſqu'à l'extrêmité qui doit être aſſez fine pour faire le moins de douleur qu'il eſt poſſible, mais en même temps aſſez ſolide pour ne point s'émouſſer en perçant le tiſſu de la peau. La baſe du triangle dont nous avons parlé forme le dos ou la convexité de l'*aiguille* ; la ſurface concave eſt double : ce ſont deux biſeaux ſéparés par une vive-arête. Par cette conſtruction, le corps & la tête armée des fils paſſent facilement par l'ouverture que la pointe a faite ; & le chirurgien ne riſque point de ſe bleſſer, le corps de *l'aiguille* n'étant point tranchant ; condition que la plupart des couteliers négligent. La courbure mal faite donne une grande imperfection aux *aiguilles* ; & cette imperfection eſt commune. Il ne faut pas que la courbure ſoit particuliérement affectée à la pointe ; tout le corps de l'*aiguille* doit contribuer à former un arc ; car l'*aiguille* en pénétrant à une certaine diſtance d'une levre de la plaie pour paſſer par ſon fond, & ſortir à pareille diſtance de l'autre levre, doit décrire une ligne courbe dans toute ſon étendue ; & ſi toute l'*aiguille* ne contribue pas également à la formation de ſa courbure, l'opération ſera très-douloureuſe & ſujette à accidens ; parce que la tête & le corps formant une ligne droite, ne pourroient traverſer les chairs qu'en froiſſant conſidérablement le paſſage. Il y a des *aiguilles* de différentes grandeurs & de différens degrés de courbure, ſelon la profondeur des plaies ; on proportionne toujours le volume du fil à celui des

aiguilles comme l'*aiguille* à la plaie. *Voyez* PLAIE.

Les aiguilles pour la future des tendons ont le corps rond ; la pointe ne coupe point ſur les côtés ; elles ſont plates par cette extrêmité où il n'y a qu'un tranchant dans la concavité, la partie convexe étant arrondie & mouſſe ; cette conſtruction a été imaginée, pour que l'*aiguille* ne faſſe qu'écarter les fibres tendineuſes qui ſont diſpoſées parallélement. L'œil de cette *aiguille* doit par la même raiſon répondre à ſon tranchant & à ſon dos, afin que le fil paſſe plus facilement, & n'écarte pas la plaie. Les habiles chirurgiens ne ſe ſervent pas de future pour la réunion des tendons ; ce qui ſupprime l'uſage de ces *aiguilles*.

Les aiguilles pour le bec-de-lievre ſont toutes droites : leur corps eſt exactement cylindrique, & elles n'ont point d'œil ; leur pointe eſt applatie, tranchante ſur les côtés, & a la forme d'une langue de vipere, afin de couper en perçant & de faire une voie large au reſte de l'*aiguille*. Quelques praticiens veulent que ces *aiguilles* ſoient d'or pour ne ſe point rouiller dans la plaie.

M. *Petit* a imaginé des épingles d'or ou d'argent à deux têtes pour l'opération du bec-de-lievre. Les *aiguilles* qui ſont deſtinées à les conduire ſont en forme de lardoires. Leur corps eſt cylindrique ; leur tête eſt fendue pour loger un extrêmité des épingles : la pointe eſt un peu courbe, triangulaire, & tranchante ſur les côtés. *Voyez* BEC-DE-LIEVRE. (1)

Il y a une *aiguille particuliere pour la ligature de l'artere intercoſtale*. On en doit l'invention à M. *Goulard*, chirurgien de Montpellier, & de la ſociété royale des ſciences de cette ville. Elle reſſemble a une petite algalie ; ſa tête eſt en plaque ; ſon corps qui a trois pouces de longueur, eſt cylindrique ; ſa pointe

(1) M. *Louis* a rendu inutiles les aiguilles pour le bec-de-lievre. *Voyez* dans le IV tome *in*-4°. de l'académie royale de chirurgie l'excellent mémoire qu'il a donné ſur cette matiere, ou le précis du même mémoire dans le ſupplément à la chirurgie d'*Heiſter*.

qui eſt tranchante ſur les côtés, & percée de deux trous, eſt à l'extrêmité d'un demi-cercle capable d'embraſſer une côte. Il y a une rainure ſur la convexité pour loger les fils. Nous parlerons de ce moyen en parlant de la ligature de l'artere intercoſtale.

Les aiguilles à abattre la cataracte ſont montées ſur un manche d'ivoire, de bois, ou de métal, de trois pouces de long : elles ſont droites, & la pointe eſt à langue de ſerpent bien tranchante. Il faut en avoir qui aient une petite rainure le long de leur corps pour conduire une lancette en cas de beſoin. Ces *aiguilles* doivent être d'un acier bien pur & bien trempé ; leur longueur au-delà du manche eſt d'un pouce trois ou quatre lignes ; le manche peut leur ſervir d'étui. *Voyez* CATARACTE.

L'*aiguille à anévryſme*, a le corps cylindrique, ſa tête eſt une petite palette qui ſert à la tenir avec plus de ſûreté ; ſa courbure eſt grande, & forme une panſe pour donner plus de jeu à l'inſtrument. La pointe au-lieu d'être triangulaire, comme aux autres *aiguilles*, eſt un cylindre applati dont les côtés ſont obtus. L'extrêmité de la pointe ne pique point ; elle a un œil à quelques lignes de ſa pointe. On trouve une *aiguille* de cette forme, mais un peu plus matérielle dans *Ambroiſe Paré* à l'article du *point doré pour les hernies*. Je n'ai pas pu découvrir à qui l'on doit la perfection & l'application de cet inſtrument à l'opération de l'anévryſme. M. *Saviard*, obſ. 7. décrit cette *aiguille* dans l'appareil préparé pour l'opération d'un anévryſme en 1691, & en parle comme d'un inſtrument d'uſage ornaire. *Voyez* ANÉVRYSME.

M. *Petit* a imaginé une *aiguille* pour l'anévryſme ; elle eſt plate, large, & un peu courbée en S : elle a vers ſa pointe qui eſt mouſſe deux ouvertures dans leſquelles on fait paſſer les deux bouts d'un ruban compoſé de trois ou quatre brins de fil. Lorſque cette *aiguille* eſt paſſée ſous l'artere, on coupe l'anſe du fil qu'elle portoit, & les deux bouts ſe trouvent d'un ſeul coup d'*aiguille* placés aux endroits où il faut faire la ligature. Cette *aiguille* convient aux anévryſmes faux ;

on ne peut pas s'en ſervir aux anévryſmes par dilatation, parce qu'il faudroit que la pointe de cette *aiguille* fût plus large que la poche, afin de porter d'un ſeul coup les fils au lieu où il le faut ; & en outre il faudroit autant d'*aiguilles*, qu'il peut y avoir de degrés différens de dilatation.

Il y a une *aiguille pour l'opération de la fiſtule à l'anus ;* cette *aiguille* doit être d'un argent mou & fort pliant ; elle eſt longue de ſept pouces, épaiſſe d'une demi-ligne, large de deux lignes à l'endroit de ſa tête, & diminuant doucement pour ſe terminer en pointe. Il y a une ouverture ou chas de ſept lignes de longueur à la tête de cet inſtrument ; & on pratique ſur une de ſes ſurfaces une rainure qui commence à quelques lignes de ſon ouverture, & finit à quelques lignes de ſa pointe. L'ouverture ſert en cas de beſoin à paſſer un ſeton, & la rainure à conduire un biſtouri pour ouvrir un ſinus, ſi on le juge à propos.

Il faut auſſi que le chirurgien porte dans ſon étui une *aiguille à ſetons.* Je ne déſigne pas par-là un mauvais inſtrument piquant & tranchant en forme de carrelet, pour percer la peau dans l'opération du ſeton, mais j'entends un ſtylet d'argent boutonné par une de ſes extrêmités, & ayant à l'autre un œil ou chas propre à porter une bandelette de linge effilée qu'on nomme *ſeton*, pour entretenir la communication des deux plaies. *Voyez* SETON & OPÉRATION DU SETON.

Comme il peut ſe trouver des plaies qui percent la cuiſſe de part en part, il faut que le chirurgien ait une *aiguille* fort longue ; on la fait de deux pieces qui ont chacune environ cinq pouces de longueur ; une de ces pieces peut être appellée *mâle* & l'autre *femelle* ; celle-là a ſon extrêmité antérieure boutonnée, & ſon autre extrêmité eſt en vis. La piece femelle a un écrou dans ſon extrêmité antérieure, & un œil ou chas à ſon autre bout qui ſert de tête à l'inſtrument. [Y]

ALBADARA. C'eſt le nom que les Arabes donnent à l'os ſéſamoïde de la premiere phalange du gros orteil : il eſt environ de la groſſeur d'un pois. Les magiciens lui attribuent des propriétés étonnantes, comme

d'être indestructible, soit par l'eau, soit par le feu. C'est-là qu'est le germe de l'homme que Dieu doit faire éclore un jour, quand il lui plaira de le ressusciter. Mais laissons ces contes à ceux qui les aiment, & venons à deux faits qu'on peut lire plus sérieusement. Une jeune femme étoit sujette à de fréquens accès d'une maladie convulsive, contre laquelle tous les remedes avoient échoué : elle s'adressa à un médecin d'Oxford qui avoit de la réputation, & qui lui ayant annoncé que le petit os dont il s'agit étoit par sa dislocation la véritable cause de sa maladie, ne balança pas à lui proposer l'amputation du gros orteil : la malade y consentit & recouvra la santé. Ce fait, dit M. *James*, a été confirmé par des témoignages, & n'a jamais été révoqué en doute. Mais il y a plus ; il dit que lui-même fut appellé en 1737 chez un fermier de Henwood-Hall près de Solihull dans le Warwickshire, & qu'il le trouva assis sur le bord de son lit, où il disoit avoir passé le jour & la nuit qui avoient précédé, sans oser remuer, parce que le moindre mouvement du pied lui donnoit des convulsions : le fermier ajouta qu'il y avoit quelques jours qu'il s'étoit blessé au gros orteil de ce pied, que cette blessure lui avoit donné des convulsions, & qu'elles avoient continué depuis. Comme ces symptômes avoient quelque rapport à ceux de l'épilepsie, M. *James* l'interrogea & n'en apprit autre chose, sinon qu'il s'étoit toujours bien porté. Sur cette réponse, il lui ordonna des remedes qui furent tous inutiles, & cette homme mourut au bout d'une semaine. *Art. de M. Diderot.*

ALBUGO ou TAIE est une maladie des yeux où la cornée perd sa couleur naturelle, & devient blanche & opaque.

La *taie* est la même chose que ce qu'on appelle autrement *leucoma*. Voyez ce mot ci-après.

ALBUGO ou LEUCOMA. C'est une tache blanche & superficielle qui survient à la cornée transparente par un engorgement des vaisseaux lymphatiques de cette partie. Ce vice empêche la vue tant qu'il subsiste. Il ne faut pas confondre l'*albugo* avec les cicatrices de la

cornée : les cicatrices ſont ordinairement d'un blanc luiſant & ſans douleur ; ce ſont des marques de guériſon, & non de maladie. L'*albugo* eſt d'un blanc non luiſant comme de la craie, & eſt accompagné d'une légere fluxion, d'un peu d'inflammation & de douleur, & d'un petit larmoyement ; il arrive ſans qu'aucun ulcere ait précédé : la cicatrice, au-contraire, eſt la marque d'un ulcere guéri.

L'*albugo* peut ſe terminer par un ulcere, & alors, après ſa guériſon, il laiſſe une cicatrice qui ne s'efface point.

Pour guérir l'*albugo*, il faut preſcrire les remedes généraux propres à détourner la fluxion : on fait enſuite uſage des remedes particuliers. Les auteurs propoſent les remedes âcres & volatils pour diſſoudre, détacher & nettoyer l'*albugo*, comme les fiels de brochet, de carpe ou autres poiſſons, ou ceux de perdrix, d'oiſeaux de proie & autres, dans leſquels on trempe la barbe d'une plume pour en toucher la tache deux fois par jour. M. *Maître-Jean* conſeille, entr'autres remedes, le collyre ſec avec l'iris, le ſucre-candi, la myrrhe, de chacun un demi-gros, & quinze grains de vitriol blanc. On s'eſt ſouvent ſervi avec ſuccès d'un mêlange de poudre de tuthie, de ſucre-candi & de vitriol blanc à parties égales, qu'on ſouffle ſur la tache avec un fétu de paille ou un tuyau de plume.

ALGALIE. Tuyau d'argent qu'on introduit dans la veſſie. Les cas pour leſquels on le met en uſage, en ont fait changer diverſement la conſtruction. Les plus longues ont dix pouces de long, & environ deux lignes de diametre ; dans la forme la plus ordinaire, & dont la plupart des chirurgiens ſe ſervent en toutes rencontres, elles ont cinq à ſix pouces en droite ligne ; elles forment enſuite un petit coude en-dedans, qui donne naiſſance à une courbure ou demi-cercle qui fait la panſe en-dehors. Cette courbure a environ trois pouces ; & le reſte de la ſonde qui acheve la courbure, forme un bec d'un pouce & demi ou deux pouces de long, dont l'extrêmité fermée finit le canal. Il y a ſur les

côtés du bec à deux lignes de son bout, deux petites ouvertures longuettes d'environ cinq lignes, & d'une ligne de largeur dans leur milieu : on appelle ces ouvertures *les yeux de la sonde*. L'extrêmité postérieure de la sonde qui forme l'entrée du canal doit être évasée en entonnoir, & avoir deux anses sur les côtés. Ce sont ordinairement deux anneaux, dont l'usage est de servir à armer en cas de besoin la sonde de deux cordons pour l'assujettir à une ceinture : je préfere l'ancienne figure de ces anses qui sont en forme de boussole : elles me paroissent plus propres à servir d'appui & empêcher que la sonde ne vacile entre les doigts de celui qui la dirige. Cette figure des anses n'empêche pas qu'elles ne servent au même usage que les anneaux qu'on leur a substitués.

Les sondes à long bec que nous venons de décrire sont bonnes pour s'instruire de la capacité de la vessie, de l'existence des pierres, &c. Mais on s'est apperçu qu'elles n'avoient pas les mêmes avantages dans le cas de la rétention d'urine. Lorsque ce long bec est dans la vessie, il déborde l'orifice de deux ou trois travers de doigt ; il n'est donc pas possible qu'avec ces sondes on puisse tirer toute l'urine qui est dans la vessie ; & ce qui restera au-dessous du niveau des yeux de la sonde pourra occasioner des irritations, des ulceres & autres accidens, par la mauvaise qualité qu'il aura acquise ; une petite courbure sans panse, avec un bec fort court, qui ne déborde l'orifice de la vessie que de quelques lignes, remédie à cet inconvénient. [Y]

On a reconnu encore un défaut dans les *algalies* ; ce sont les ouvertures de l'extrêmité antérieure, dans lesquelles le tissu spongieux de l'uretre enflammé peut s'introduire & engager par-là la sonde dans le canal, de façon qu'on ne pourroit la faire avancer ni reculer sans déchirement & effusion de sang ; accident qui, comme on voit, ne vient point du peu d'adresse du chirurgien, mais de l'imperfection de l'instrument qu'il emploie ; on y a remédié en coupant l'extrêmité antérieure de sa sonde, que l'on ferme exactement par un petit bouton pyramidal, dont la grosseur doit excéder

le

le diametre de l'*algalie* d'un cinq ou sixieme de ligne. Ce bouton est au bout d'un stylet très-fin, qui passe dans le canal de la sonde, & qui est contourné en anneau à trois ou quatre lignes du pavillon. Lorsqu'on tire cet anneau, le bec de la sonde se ferme : & si on le pousse, le bouton pyramidal s'éloigne de l'extrêmité de la sonde, & en laisse l'ouverture assez libre pour la sortie de l'urine, des glaires, & même des caillots de sang.

Il y a des sondes flexibles qui paroissent propres à moins incommoder les malades, lorsqu'on est obligé de leur laisser une *algalie* dans la vessie pour éviter la réitération trop fréquente de son introduction. Leur structure les rend sujettes à inconvénient ; le fil d'argent plat tourné en spirale peut s'écarter, pincer les parties qui le touchent, & ne pouvoir être retiré. On en a vu dont les pas se sont incrustés de matieres tartareuses.

M. *Petit* a le premier supprimé la sonde flexible, & s'est servi en sa place d'une *algalie* tournée en S, qui s'accommode parfaitement aux courbures du canal de l'uretre, la verge étant pendante.

Les *algalies* des femmes ne different de celles des hommes qu'en grandeur & en courbure. Les plus longues ont cinq ou six pouces ; elles sont presque droites ; il n'y a que l'extrêmité antérieure qui se courbe légérement dans l'étendue de sept à huit lignes. La différente conformation des organes établit, comme on en peut juger, la différence des *algalies* propres à l'un & l'autre sexe.

Lorsqu'on veut faire des injections dans la vessie, il faut avoir une *algalie* de deux pieces, entre lesquelles on ajuste un uretere de bœuf ou une trachée-artere de dindon, afin que la vessie ne souffre point de l'action de la seringue sur l'entrée du canal. [Y]

ALPHONSIN. Nom d'un instrument de chirurgie dont on se sert pour tirer les balles du corps.

Il a été ainsi appelé du nom de son inventeur *Alphonse Ferrier*, médecin de Naples. Il consiste en trois branches jointes ensemble par le moyen d'un anneau.

L'inſtrument ainſi ſerré étant introduit dans la plaie juſqu'à la balle, l'opérateur retire l'anneau vers le manche, & les branches tiennent ſi ferme la balle, qu'elles l'amenent néceſſairement hors de la plaie, lorſqu'on les en retire. [Y]

ALPHOS. Maladie décrite par *Celſe* ſous le nom de *vitiligo*, dans laquelle la peau eſt rude & marquetée de taches blanches.

Ce terme eſt employé par quelques auteurs pour déſigner un ſymptôme de lepre ; l'altération de la couleur de la peau, ou le changement de ſa ſuperficie qui devient rude & inégale, peuvent être l'effet de l'impreſſion de l'air, ou du maniement de quelques matieres ſolides ou fluides, & par conſéquent n'être pas un effet du vice de la maſſe du ſang. La diſtinction de ces cauſes eſt importante pour le traitement. [N]

AMBI. Machine ou inſtrument de chirurgie, inventé par *Hippocrate* pour réduire la luxation du bras avec l'épaule. *Voyez* LUXATION.

Il eſt compoſé de deux pieces de bois jointes enſemble par une charniere ; l'une ſert de pied & eſt parallele au corps ; l'autre piece eſt parallele au bras qui y eſt attachée par pluſieurs lacs, & elle fait avec la premiere piece un angle droit, qui ſe trouve placé préciſément ſous l'aiſſelle.

Pour ſe ſervir de l'*ambi*, on lie le bras ſur le levier dont la charniere eſt le point fixe, & en appuyant avec force ſur l'extrêmité du levier, on lui fait décrire une courbe pour approcher cette extrêmité du pied de l'inſtrument : ce mouvement fait en même temps l'extenſion, la contre-extenſion & la réduction de l'os.

Cette machine a quelques avantages : le bras peut y être placé de façon que les muſcles ſoient relâchés ; elle a une force ſuffiſante, & on pourroit même lui en donner davantage en alongeant le bout de ſon levier. L'extenſion & la contre-extenſion ſont également fortes, puiſque la même cauſe les produit en même temps ; mais l'*ambi* a auſſi des défauts conſidérables, en ce que la tête de l'os peut être pouſſée dans ſa cavité avant que les extenſions aient été ſuffiſantes. On riſque alors

de renverſer en-dedans ou le rebord cartilagineux, ou la capſule ligamenteuſe. Au reſte cette machine ne pourroit convenir tout-au-plus que pour la luxation en-deſſous, & on ſait que le bras ſe luxe fort facilement en-devant & en-dehors. *M. Petit* a inventé une machine qui convient également à toutes les eſpeces de luxation du bras. [Y]

AMPHISMILE. Biſtouri tranchant des deux côtés, propre pour diſſéquer. Ce mot eſt compoſé de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *autour*, & l'autre *biſtouri* ou lancette.

AMPUTATION. C'eſt l'opération de couper un membre ou toute autre partie du corps. Dans les cas de mortification, on a ſouvent recours à *l'amputation*. Voyez *MORTIFICATION*, *GANGRENE*, *SPHACELE*. L'*amputation* d'un membre eſt une opération extrême, à laquelle on ne doit avoir recours qu'après avoir employé tous les moyens poſſibles pour l'éviter : elle eſt inévitable, lorſque la mortification s'eſt emparée d'une partie, au point qu'il n'y ait plus aucune eſpérance qu'elle ſe révivifie. Les fracas d'os conſidérables, par coups de fuſils, éclats de bombe & de grenade, & autres corps contondans, exigent l'*amputation*, de même que la carie des os, qui ronge & conſume leur ſubſtance, & les rend comme vermoulus.

Lorſque l'opération eſt réſolue ſur la néceſſité indiſpenſable, il faut déterminer l'endroit où elle ſe fera. On a établi, avec raiſon, qu'on ne couperoit du bras & de la cuiſſe que le moins qu'il ſera poſſible. On coupe la jambe à quatre travers de doigt au-deſſous de la tubéroſité antérieure du tibia, non-ſeulement pour la facilité de porter une jambe de bois après la guériſon, mais pour éviter de faire l'inciſion dans les tendons aponévrotiques des muſcles extenſeurs de la jambe, & pour ne point ſcier l'os dans l'apophyſe; ce qui rend la cure longue & difficile par la grande ſurface d'os qui ſeroit alors découverte.

Quelques auteurs ſont d'avis qu'on doit ménager la jambe, de même que l'extrêmité ſupérieure; ils preſcrivent en conſéquence, que pour les maladies du

pied, il faut conserver la jambe jusques au-dessus des malléoles, & faire porter un pied artificiel. *Solingen*, fameux praticien de Hollande, en a inventé un (au rapport de *Dionis*) qu'il dit avoir tant de fermeté, qu'on peut marcher avec autant de facilité que si l'on avoit un pied naturel. Cette heureuse invention ne nous ayant point été transmise, nous sommes dans le cas de douter de ses avantages.

On peut extirper le bras dans son articulation supérieure, pour les maladies qui affectent la tête de l'humerus. On a donné, à l'académie de chirurgie, plusieurs mémoires en projet sur la méthode d'extirper la cuisse dans l'article; mais cette opération n'a pas encore eu lieu, & paroît absolument impraticable. On coupe les doigts dans les articles : quelques praticiens préferent de les couper dans le corps de la phalange avec des tenailles incisives.

Fabrice d'Aquapendente ne veut pas qu'on coupe un membre dans la partie saine, mais dans la partie gangrenée, deux travers de doigt au-dessus du lieu où finit la mortification. L'opération se fait sans douleur; on cautérise ensuite avec des fers rouges tout ce qui reste atteint de pourriture. Cette maxime n'est point suivie; elle est défectueuse : car il est impossible de cautériser jusqu'à la partie saine exclusivement; mais si la cautérisation n'est pas exacte, ce qui restera de gangrené communiquera facilement la pourriture aux parties saines; ce qui rendra l'opération inutile. Si le feu agit sur les parties saines, l'opération sera fort douloureuse; on perd par-là l'avantage qu'on se promettoit. Outre la cruauté d'une pareille opération, on ne seroit pas dispensé de la ligature des vaisseaux lors de la chûte de l'escarre : tous ces inconvéniens doivent faire rejeter cette opération, & semblent confirmer un axiome reçu en chirurgie, que les *amputations* doivent se faire dans la partie saine. J'ose cependant assurer que je me suis quelquefois fort bien trouvé de suivre une route moyenne entre ces deux préceptes : j'ai fait avec succès plusieurs *amputations* dans la partie attaquée d'inflammation, qui sépare la partie saine de la gangrenée.

Cette méthode eſt fondée ſur la raiſon & ſur l'expérience : lorſqu'on a emporté un membre, on doit tâcher de procurer la ſuppuration de la plaie, & on ſait que l'inflammation eſt un état antécédent néceſſaire à la ſuppuration ; on doit donc l'obtenir plus facilement, en coupant le membre dans une partie déjà enflammée. On ſait auſſi qu'il ne ſe fait jamais de ſuppuration ſans fievre, & que la fievre eſt cauſée par l'inflammation : la fievre ſera donc plus violente, ſi l'on coupe le membre dans la partie ſaine, puiſque ſans calmer celle que produiſoit l'inflammation qui ſéparoit le ſain du gangrené, on en excite encore une nouvelle. *Voyez* GANGRENE. Lorſqu'on ſe détermine à faire l'amputation dans la partie enflammée, il faut avoir ſoin de débrider les membranes ou les aponevroſes ; car par l'étranglement qu'elles cauſent, le moignon pourroit tomber en mortification, & on regarderoit alors ce que nous venons de dire comme un précepte meurtrier, malgré les avantages décrits, auxquels ſe joint celui de conſerver une plus grande partie du membre.

Avant que d'entreprendre l'opération, il faut diſpoſer toutes les choſes qui y ſont néceſſaires : le tourniquet, & tout ce qui en dépend, ſera rangé ſur un plat, avec les inſtrumens, qui conſiſtent en un grand couteau courbe pour l'inciſion circulaire des chairs ; un couteau droit pour couper les chairs qui entourent les os ; une compreſſe fendue pour retrouſſer les chairs ; une ſcie pour ſcier les os, & des aiguilles enfilées pour faire la ligature des vaiſſeaux. Sur un autre plat ſeront diſpoſées les pieces de l'appareil, de façon qu'elles ſe préſentent les unes après les autres dans l'ordre où l'on doit les employer : ce ſont de la charpie brute, deux petites compreſſes quarrées, larges d'un pouce ; une compreſſe ronde de la groſſeur du moignon ; une croix de malte ; trois compreſſes longuettes, & une bande d'une longueur convenable. Il eſt bon d'avoir toutes ces pieces doubles ; en cas qu'on ſoit obligé de lever l'appareil, il faut en outre être muni de quelques boutons d'alun crud & d'alun en poudre.

Tout étant prêt, on peut faire l'opération : il faut

d'abord mettre le malade dans une ſituation commode pour lui, autant qu'elle peut l'être dans cette circonſtance, & pour l'opérateur. Si l'on doit couper le bras ou la cuiſſe, le chirurgien ſe mettra extérieurement; & ſi c'eſt la jambe ou l'avant-bras, il ſe placera à la partie intérieure, parce que dans cette ſituation, il ſciera facilement les os. Les aides-chirurgiens doivent être placés ſelon les fonctions dont ils ſeront chargés, pendant l'opération, où il y a trois conditions eſſentielles à remplir. Il faut d'abord ſe rendre maître du ſang par le moyen du tourniquet; il faut, en ſecond lieu, abattre le membre ſelon l'art; &, en dernier lieu, il faut faire la ligature des vaiſſeaux, & appliquer l'appareil.

Pour abattre le membre, il faut le faire ſoutenir au-deſſus & au-deſſous du lieu où doit ſe faire la ſection. Lorſque le membre eſt fracturé en pluſieurs pieces, il doit être ſur une planche ou dans une eſpece de caiſſe; ſans cette précaution, le moindre mouvement cauſeroit au malade des douleurs très-aiguës, auſſi cruelles que l'opération. On peut mettre immédiatement au-deſſus du lieu où l'on va faire l'inciſion, une ligature circulaire un peu ſerrée; elle ſert à affermir les chairs & diriger l'inciſion: il faut avoir ſoin de retrouſſer la peau & les chairs avant l'application de cette ligature.

Le chirurgien, le genou droit en terre, & le bras droit paſſé ſous le membre qu'il va amputer, reçoit de cette main le couteau courbe qu'un aide lui préſente: il en poſe le tranchant ſur le membre, de façon que la pointe ſoit du côté de la poitrine le plus inférieurement qu'il eſt poſſible. Il pince avec le doigt index & le pouce de la main gauche le dos du couteau vers ſa pointe: il eſt inutile de poſer fortement les quatre doigts de la main gauche ſur le dos du couteau; car ce n'eſt point en appuyant, que les inſtrumens tranchans ſont capables de couper, mais en ſciant, pour ainſi dire. Sur ce principe qui eſt inconteſtable, on commencera l'inciſion circulaire en tirant le couteau inférieurement par l'action combinée des deux mains; & enſuite on coupera, en gliſſant circulairement autour

du membre: quand on en eſt à la partie ſupérieure, le chirurgien ſe releve, & il continue de couper en faiſant ce mouvement, enſorte qu'il acheve l'inciſion circulaire lorſqu'il eſt entiérement debout; avec cet attention de commencer le plus inférieurement que l'on peut, on n'eſt pas obligé de reporter pluſieurs fois le couteau, & d'un ſeul tour, on fait l'inciſion.

Quelques praticiens font l'inciſion circulaire en deux temps: ils coupent la peau & la graiſſe deux travers de doigt au-deſſous du lieu où ils ſe propoſent de ſcier l'os; ils font enſuite retrouſſer & aſſujettir les parties coupées, pour continuer à leur niveau l'inciſion juſqu'à l'os. L'avantage de cette méthode eſt d'éviter que l'os ne déborde les chairs, ce qui rendroit la cure fort longue, en mettant dans l'obligation de reſcier la portion d'os qui fait éminence. Mais on pourroit, ſans rendre l'opération plus longue & plus douloureuſe, obtenir cet avantage, en inclinant le tranchant du couteau vers la partie ſupérieure du membre, le faiſant entrer obliquement de bas en haut dans les chairs. J'ai fait pluſieurs fois cette opération de cette maniere: je laiſſe de cette premiere inciſion environ un pouce de chair autour de l'os, & je coupe encore obliquement avec un biſtouri droit ce qui reſte juſqu'au périoſte excluſivement. Par cette méthode le bout de l'os eſt toujours caché dans les chairs, ſans que le malade ait été obligé d'acheter cet avantage par un ſurcroît de douleurs; & je ménage le tranchant de mon inſtrument pour une autre opération. C'eſt une attention qu'il faut avoir, ſur-tout dans les armées, où il faut beaucoup opérer avec le même inſtrument.

Dès que l'inciſion circulaire eſt faite, on prend le couteau droit pour couper les chairs qui reſtent autour de l'os, ou dans l'entre-deux à la jambe & à l'avant-bras. On a ſoin d'inciſer le périoſté: il eſt inutile de le ratiſſer vers la partie inférieure, comme on le fait communément; cela allonge l'opération ſans produire aucun fruit. On retrouſſe les chairs avec la compreſſe fendue, & on prend enſuite la ſcie que l'on appuie ſur l'os légérement pour faire la premiere trace. On

peut aller après à plus grands coups, mais toujours sans trop appuyer, de crainte d'engager les dents dans le corps de l'os. Quand on est sur la fin, il faut aller plus doucement pour ne pas faire d'éclats. Celui qui soutient le membre, doit avoir attention de ne pas le baisser, car il feroit éclater l'os; ni de le relever, car il serreroit la scie comme dans un étau, & rendroit l'opération plus difficile. Lorsqu'il y a deux os, il faut faire ensorte de finir par le plus solide, de crainte d'occasionner des tiraillemens ou des dilacérations par la secousse de l'os le plus foible : ainsi à la jambe on fait les premieres impressions sur le tibia ; on scie ensuite les os conjointement, & on finit par le tibia : à l'avant-bras on finit par le cubitus. L'aide qui soutient doit appuyer fortement le péroné contre le tibia, ou le *radius* contre le *cubitus*, lorsqu'on scie ces parties.

Lorsque l'*amputation* est faite, il faut se rendre maître du sang. Pour cet effet on lâche suffisamment le tourniquet, afin de découvrir les principaux vaisseaux, & en faire la ligature, qui est le moyen le plus sûr, & sujet à moins d'inconvéniens que l'application des caustiques. *Voyez* CAUSTIQUE & HEMORRHAGIE. Dès qu'on a apperçu le vaisseau, on resserre le tourniquet : pour faire la ligature, on prend une aiguille courbe enfilée de trois ou quatre brins de fil dont on forme un cordonnet plat en le cirant. On entre dans les chairs au-dessous & à côté de l'extrêmité du vaisseau, en piquant assez profondément pour sortir au-dessus & à côté : on en fait autant du côté opposé, de façon que le vaisseau se trouve pris avec une suffisante quantité de chairs dans l'anse du fil entre les quatre points paralleles. On fait d'abord un double nœud, nommé communément le nœud du chirurgien, que l'on fixe par un second nœud simple : s'il y a plusieurs vaisseaux considérables, on en fait la ligature. L'hémorrhagie des vaisseaux musculaires s'arrête par l'application de la charpie & la compression : on pourroit tremper la charpie qu'on applique immédiatement sur ces vaisseaux, dans l'esprit-de-vin ou dans celui de thérébentine, pour en fermer l'orifice & donner lieu

à la formation du caillot. On peut auſſi appliquer pour produire cet effet, des boutons d'alun, ou de la poudre de ce minéral.

On couvre enſuite tout le moignon de charpie ſeche & brute, parce qu'elle s'accommode plus exactement à toutes les inégalités de la plaie, que ſi elle étoit arrangée en plumaceaux : on poſe de petites compreſſes quarrées vis-à-vis les vaiſſeaux ; on contient le tout avec une compreſſe ronde ou quarrée dont on a abattu les angles, ce qui la rend octogone ; celle-ci doit être ſoutenue par une grande compreſſe en croix de malte, dont le plein ſera de la grandeur du moignon & de la compreſſe octogone, & dont les quatre chefs s'arrangeront ſur les parties antérieure, poſtérieure & latérales du moignon : on applique enſuite les trois longuettes, dont deux croiſent le moignon ; & la troiſieme, qu'on nomme *longuette circulaire*, à cauſe de ſon uſage, contient les deux autres, en entourant le bord du moignon. On fait enſuite un bandage qu'on nomme *capeline*, qui conſiſte en circulaires ſur le membre & en renverſés pour couvrir le moignon, leſquels renverſés ſont contenus par des tours circulaires qui terminent l'application de la bande. On peut ſe diſpenſer de ce bandage qui exige une bande de ſix aunes de long ; ne faire que quelques circulaires pour contenir les compreſſes, & avoir un fond de bonnet de laine garni & armé de cordons pour en coiffer, pour ainſi dire, le bout du membre.

Tout cela étant achevé, on peut lâcher le tourniquet, afin de ſoulager le malade ; ou même l'ôter entiérement, après avoir mis le malade au lit : il doit y être couché le moignon un peu élevé ; & un aide tenir ferme avec la main l'appareil pendant douze ou quinze heures, crainte d'une hémorrhagie.

On peut lever l'appareil au bout de trois ou quatre jours, & panſer la plaie avec un digeſtif convenable : on attend ordinairement trois ou quatre jours pour la levée de l'appareil, pour que la ſuppuration le détache ; mais on peut humecter dès le ſecond jour la charpie avec l'huile d'hypericum.

Il eſt parlé dans l'hiſtoire de l'académie royale des ſciences, année 1702, d'une méthode propoſée à cette académie par M. *Sabourin*, chirurgien de Geneve, pour perfectionner l'opération de l'*amputation*. Tout le ſecret conſiſte à conſerver un lambeau de la chair & de la peau qui deſcende un peu au-deſſous de l'endroit où doit ſe faire la ſection, afin qu'il ſerve à recouvrir le moignon. L'avantage de cette méthode eſt qu'en moins de deux jours ce lambeau de chair ſe réunit avec les extrêmités des vaiſſeaux coupés, & exempte par-là de les lier, ou d'appliquer les cauſtiques & les aſtringens; méthodes qui ſont toutes fort dangereuſes ou au moins fort incommodes: ajoutez à cela, que l'os ainſi recouvert ne s'exfolie point.

Cette opération, qui eſt préciſément la même que celle que *Pierre Verduin*, chirurgien d'Amſterdam, a imaginée & publiée en 1697, n'a pas eu tous les avantages que ſes partiſans s'en promettoient; perſonne ne la pratique: les perſonnes curieuſes d'en ſavoir plus au long le détail, peuvent en lire la deſcription dans le traité d'opérations de M. *Garengeot*. Cette méthode a donné lieu à l'*amputation* à deux lambeaux de M. *Ravaton*, chirurgien aide-major de l'hôpital royal de Landau, décrite dans le traité des opérations de M. *le Dran*, auſſi-bien qu'à celle de M. *Vermalle*, chirurgien de l'électeur palatin. Ces opérations, qui conſiſtent à fendre le moignon en deux endroits oppoſés pour ſcier l'os de façon qu'il y ait un ou deux pouces de chair qui le recouvrent, ces opérations, dis-je, ſont plus douloureuſes que la méthode que nous avons décrite. On ſe propoſe d'éviter l'exfoliation des os, dont l'expectative ne rend pas l'opération ordinaire plus dangereuſe, car on attend avec patience ce qui ne fait courir aucun péril: enfin on veut guérir en peu de jours, & éviter la ſuppuration. L'expérience démontre néanmoins que la ſuppuration ſauve plus de la moitié des malades. On ſait que pluſieurs perſonnes ſont mortes après la guériſon parfaite d'une *amputation*, par l'abondance du ſang, qui ne leur étoit point néceſſaire, ayant alors moins de parties à nour-

rir. La ſuppuration peut empêcher cette formation ſurabondante des liqueurs, & les accidens ſubits qu'elle occaſionneroit comme on le voit quelquefois dans les *amputations* de cuiſſe, où les malades ſont tourmentés de coliques violentes qui ne cedent qu'aux ſaignées, parce qu'elles ſont l'effet de l'engorgement des vaiſſeaux méſentériques produit par l'obſtacle que le ſang trouve à ſa circulation dans le membre amputé. Il y a cependant des obſervations qui dépoſent en faveur de ces opérations à lambeaux : mais je crois qu'on ne peut les pratiquer que pour les accidens de cauſe externe, & au bras par préférence.

M. *le Dran* le pere, maître chirurgien de Paris, a fait le premier l'*amputation* du bras dans l'article. On n'applique pas le tourniquet pour faire cette opération : il n'eſt pas plus néceſſaire de paſſer une aiguille de la partie antérieure à la poſtérieure du bras en croyant l'humerus, afin d'embraſſer avec un fil ciré les vaiſſeaux, & les lier avec la peau pour empêcher l'hémorrhagie ; la ſouſtraction de cette aiguille diminue la douleur. On fait une inciſion demi-circulaire à la partie moyenne du muſcle deltoïde juſqu'au périoſte excluſivement. On ſouleve ce lambeau en le diſſéquant, juſqu'à ce qu'on ait découvert la tête de l'humerus. On inciſe la capſule ligamenteuſe ; & tandis qu'un aide luxe ſupérieurement le bras en faiſant ſortir la tête de l'os, l'opérateur coupe les chairs le long de l'humerus avec un biſtouri droit, & fait un lambeau triangulaire inférieurement. Il eſt le maître de lier les vaiſſeaux avant de les couper ; il n'y auroit pas d'ailleurs grand inconvénient à ne les lier qu'après. Quelques chirurgiens prétendent même qu'il n'eſt point néceſſaire de faire la ligature des vaiſſeaux, parce qu'en retrouſſant le lambeau inférieur, on leur fait faire un pli qui arrête l'hémorragie : le premier appareil conſiſte en charpie, compreſſes & bandage contentif.

ANAPLEROSE : l'action de remplir. On a quelquefois donné le nom *d'anapleroſe* à cette partie de la chirurgie, qui s'occupe de la reproduction des parties qui peuvent ſe reproduire ; & c'eſt de-là qu'eſt venue

l'épithete d'*anaplérotiques*, que l'on donne aux remedes qui font renaître les chairs dans les plaies & dans les ulceres, & qui les disposent à cicatriser. *Voyez* ANAPLEROTIQUES. (1)

ANAPLEROTIQUES. Qualification qu'on donne aux médicamens qui font revenir dans les ulceres & les plaies, des chairs nouvelles qui les rempliſſent & réparent la perte de la ſubſtance. *Voyez* PLAIE, ULCERE.

Ce ſont des topiques qui aident à cicatriſer les plaies, tels que la ſarcocolle, certains baumes ou réſines diſſoutes dans l'eſprit-de-vin, comme le baume du commandeur. On les appelle auſſi *incarnatifs* & *ſarcotiques*.

Ces topiques agiſſent par leurs parties agglutinatives, lorſque les bords ou les ulceres d'une plaie faite dans les chairs, ſont rapprochés.

Si l'on applique deſſus des compreſſes trempées dans ces baumes, ils les conſolident & hâtent leur réunion, parce que leurs parties réſineuſes venant à s'appliquer immédiatement ſur la peau, tiennent à l'aide de la compreſſe, les bords de la plaie en reſpect, les empêchent de ſe déſunir, & par ce moyen donnent la faculté aux ſucs nourriciers, de s'y porter & d'y faire corps.

Il eſt bon d'obſerver ici qu'on ne doit point uſer indifféremment de ces ſortes de topiques, ſoit naturels, ſoit factices; ils ne conviennent que pour les parties charnues: & dans ce cas même on doit avoir attention à n'employer que de l'eſprit-de-vin médiocrement rectifié, pour diſſoudre ces réſines. En effet, ſi l'eſprit-de-vin étoit trop rectifié, il auroit deux inconvéniens; le premier ſeroit, de ne pas tirer des corps employés pour la confection de ce baume, toute la ſubſtance qu'on deſire; il ne ſuffit pas d'avoir ſeulement la réſineuſe, il faut qu'il agiſſe ſur la gommeuſe, pour répondre à l'intention de ceux qui en ſont les inventeurs; & le ſecond inconvénient, c'eſt qu'un eſprit-

(1) Il ne ſe fait point de reproduction de chairs dans le corps humain. *Voyez* dans le Dictionnaire les articles *Regénération*, *Incarnation*, *Incarnatif*.

de-vin trop vif crispéroit & brûleroit les bords de la plaie ; & au-lieu d'en hâter la guérison, il ne feroit que la retarder.

Si j'ai dit que l'application de ces baumes, soit factices, soit naturels, ne convenoit que pour les plaies faites dans les parties charnues, à plus forte raison seroit-elle beaucoup plus à redouter & dangereuse, si les blessés avoient quelques tendons ou parties nerveuses endommagées ; car ces parties étant beaucoup plus sensibles & plus délicates, on courroit risque d'estropier les blessés, par la crispation, l'inflammation & la suppuration qu'on causeroit à la plaie. [N]

ARCEAU. Demi-caisse de tambour dont on fait un logement à la jambe ou au pied dans les fractures ou autres maladies, afin que le membre soit à l'abri de la pesanteur du drap & des couvertures du lit. [Y]

ANATOMIE. C'est l'art de disséquer ou de séparer adroitement les parties solides des animaux, pour en connoître la situation, la figure, les connexions, &c. Le terme *anatomie* vient du grec τεμνω, *je coupe*, *je dissèque* : il a différentes acceptions. S'il se prend, comme on vient de le dire, pour l'art de disséquer, il se prend aussi pour le sujet qu'on dissèque, ou qu'on a disséqué ; & quelquefois même pour la représentation en plâtre, en cire, ou de quelqu'autre manière, soit de la structure entiere, soit de quelqu'une des parties d'un animal disséqué. Exemple : *Il y a au cabinet du roi de belles anatomies en cire.*

But de l'anatomie. Le but immédiat de l'*anatomie* prise dans le premier sens, ou considérée comme l'art de disséquer, c'est la connoissance des parties solides qui entrent dans la composition des corps des animaux. Le but éloigné, c'est l'avantage de pouvoir, à l'aide de cette connoissance, se conduire sûrement dans le traitement des maladies, qui sont l'objet de la médecine & de la chirurgie. Ce seroit sans doute une contemplation très belle par elle-même, & une recherche bien digne d'occuper seule un philosophe, que celle de la figure, de la situation, des connexions des os, des cartillages, des membranes, des nerfs, des liga-

mens, des tendons, des vaiſſeaux artériels, veineux, lymphatiques, &c. mais ſi on ne paſſoit de l'examen ſtérile des parties ſolides du corps à leur action ſur les parties fluides, ſur le chyle, ſur le ſang, le lait, la lymphe, la graiſſe, &c. & delà à la conſervation & au rétabliſſement de la machine entiere; ce travail retomberoit dans le cas de beaucoup d'autres travaux, qui font une honneur infini à la pénétration de l'eſprit humain, & qui ſeront des monumens éternels de ſa patience, quoiqu'on n'en ait retiré aucune utilité réelle.

Avantages de l'anatomie. Lorſqu'on examine combien il eſt néceſſaire de connoître parfaitement le méchaniſme de l'ouvrage le plus ſimple, quand on eſt prépoſé par état, ſoit à l'entretien, ſoit au rétabliſſement de cet ouvrage, s'il vient à ſe déranger: on n'imagine guere qu'il y ait eu & qu'il y ait encore deux ſentimens différens ſur l'importance de l'*anatomie* pour l'exercice de la médecine.

Lorſqu'on s'eſt dit à ſoi-même que, tout étant égal d'ailleurs, celui qui connoîtra le mieux une horloge, ſera l'ouvrier le plus capable de la raccommoder, il ſemble qu'on ſoit forcé de conclure que, tout étant égal d'ailleurs, celui qui entendra le mieux le corps humain, ſera le plus en état d'en écarter les maladies; & que le meilleur anatomiſte ſera certainement le meilleur médecin.

C'étoit auſſi l'avis de ceux d'entre les médecins qu'on appelloit *dogmatiques*. *Il faut*, diſoient-ils, *ouvrir des cadavres, parcourir les viſceres, fouiller dans les entrailles, étudier l'animal juſques dans les parties les plus inſenſibles;* & l'on ne peut trop louer le courage d'*Herophile* & d'*Eraſiſtrate*, qui recevoient les malfaiteurs & qui les diſſéquoient tout vifs; & la ſageſſe des princes qui les leur abandonnoient, & qui ſacrifioient un petit nombre de méchans à la conſervation d'une multitude d'innocens de tout état, de tout âge, & dans tous les ſiecles à venir.

Que répondoient à cela les empiriques? Que les choſes ne ſont point dans un cadavre, ni même dans un

homme vivant qu'on vient d'ouvrir, ce qu'elles ſont dans le corps ſain & entier : qu'il n'eſt guere poſſible de confondre ces deux états ſans s'expoſer à des ſuites fâcheuſes : que ſi les demi-notions ſont toujours nuiſibles, c'eſt ſur-tout dans le cas préſent : que la recherche anatomique, quelqu'exacte & parfaite qu'on la ſuppoſe, ne pouvant jamais rien procurer d'évident ſur le tiſſu des ſolides, ſur la nature des fluides, ſur le jeu de la machine entiere, cette recherche ne manquera pas de devenir le fondement d'une multitude de ſyſtêmes, d'autant plus dangereux, qu'ils auront tous quelqu'ombre de vraiſemblance : qu'il eſt ridicule de ſe livrer à une occupation déſagréable & pénible, qui ne conduit qu'à des ténebres, & de chercher par la diſſection des corps, des lumieres qu'on n'en tirera jamais : que c'eſt tomber dans une lourde faute, que de comparer la machine animale à une autre machine : que, quelque compoſé que ſoit un ouvrage ſorti de la main de l'homme, on peut s'en promettre avec du temps & de la peine, une entiere & parfaite connoiſſance ; mais qu'il n'en eſt pas ainſi des ouvrages de la nature, & à plus forte raiſon du chef-d'œuvre de la divinité ; & qu'il faut, pour développer la formation d'un cheveu, plus de ſagacité qu'il n'y en a dans toutes les têtes des hommes enſemble. Celui, diſent-ils, qui ſur le battement du cœur & la pulſation des arteres, crut qu'il n'y avoit qu'à porter le ſcalpel ſur un de ſes ſemblables, & pénétrer d'un œil curieux dans l'intérieur de la machine, pour en découvrir les reſſorts, forma de toutes les conjectures la plus naturelle en même temps & la plus trompeuſe : l'homme vu au dedans lui devint plus incompréhenſible que quand il n'en connoiſſoit que la ſuperficie ; & ſes imitateurs dans les ſiecles à venir, mieux inſtruits ſur la configuration, la ſituation & la multitude des parties, n'en ont été par cette raiſon que plus incertains ſur l'économie générale du tout.

Celſe ſentit la force des raiſonnemens qu'on faiſoit de part & d'autre, & prit un parti moyen : il permit à l'anatomiſte d'ouvrir des cadavres, mais non d'é-

gorger des hommes : il voulut, qu'on attendît du temps & de la pratique les connoiſſances anatomiques que l'inſpection du cadavre ne pouvoit donner ; méthode lente, mais plus humaine, dit-on, que celle d'*Herophile* & d'*Eraſiſtrate*.

Me ſeroit-il permis d'expoſer ce que je penſe ſur l'emploi qu'on fait ici du terme d'*humanité*. Qu'eſt-ce que l'humanité ? Sinon une diſpoſition habituelle de cœur à employer nos facultés à l'avantage du genre humain. Cela ſuppoſé, qu'a d'inhumain la diſſection d'un méchant ? Puiſque vous donnez le nom d'*inhumain* au méchant qu'on diſſeque, parce qu'il a tourné contre ſes ſemblables des facultés qu'il devoit employer à leur avantage ; comment appelerez-vous l'*Eraſiſtrate*, qui ſurmontant ſa répugnance en faveur du genre humain, cherche dans les entrailles du criminel des lumieres utiles ? Quelle différence mettez-vous entre délivrer de la pierre un honnête homme, & diſſéquer un méchant ? L'appareil eſt le même de part & d'autre. Mais ce n'eſt pas dans l'appareil des actions, c'eſt dans leur objet, c'eſt dans leurs ſuites, qu'il faut prendre les notions véritables des vices & des vertus. Je ne voudrois être ni chirurgien, ni anatomiſte, mais c'eſt en moi puſillanimité ; & je ſouhaiterois que ce fût l'uſage parmi nous d'abandonner à ceux de cette profeſſion les criminels à diſſéquer, & qu'ils en euſſent le courage. De quelque maniere qu'on conſidere la mort d'un méchant, elle ſeroit bien autant utile à la ſociété au milieu d'un amphithéatre que ſur un échafaud ; & ce ſupplice ſeroit tout-au-moins auſſi redoutable qu'un autre. Mais il y auroit un moyen de ménager le ſpectateur, l'anatomiſte & le patient : le ſpectateur & l'anatomiſte en n'eſſayant ſur le patient que des opérations utiles, & dont les ſuites ne ſeroient pas évidemment funeſtes : le patient, en ne le confiant qu'aux hommes les plus éclairés, & en lui accordant la vie s'il rechappoit de l'opération particuliere qu'on auroit tentée ſur lui. L'anatomie, la médecine & la chirurgie ne trouveroient-elles pas auſſi leur avantage dans cette condition ? & n'y auroit-il pas des occaſions

où

où l'on auroit plus de lumiere à attendre des ſuites d'une opération, que de l'opération même ? Quant aux criminels, il n'y en a guere qui ne préféraſſent une opération douloureuſe à une mort certaine ; & qui plutôt que d'être exécutés, ne ſe ſoumiſſent ſoit à l'injection de liqueurs dans le ſang, ſoit à la transfuſion de ce fluide, & ne ſe laiſſaſſent ou amputer la cuiſſe dans l'articulation, ou extirper la rate, ou enlever quelque portion du cerveau, ou lier les arteres mammaires & épigaſtriques, ou ſcier une portion de deux ou trois côtes, ou couper un inteſtin dont on inſinueroit la partie ſupérieure dans l'inférieure, ou ouvrir l'œſophage, ou lier les vaiſſeaux ſpermatiques, ſans y comprendre le nerf, ou eſſayer quelqu'autre opération ſur quelque viſcere.

Les avantages de ces eſſais ſuffiront pour ceux qui ſavent ſe contenter de raiſon : nous allons rapporter un fait hiſtorique pour les autres. » Au mois de janvier » quatre-cent ſoixante & quatorze il advint, diſent » les chroniques de Louis XI, pag. 249, édit de 1620, » que ung franc archier de Meudon près Paris, qui » eſtoit priſonnier ès priſons du Chaſtelet pour occa- » ſion de pluſieurs larrecins qu'il avoit faits en divers » lieux, & meſmement èn l'égliſe dudit Meudon : » & pour leſdits cas & comme ſacrilege, fut con- » dempné à eſtre pendu & eſtranglé au gibet de Paris » nommé *Montfaucon*, dont il appella en la Court » de parlement, où il fut mené pour diſcuter de ſon » appel ; par laquelle Court & par ſon arreſt fut » ledit franc archier déclaré avoir mal appellé & bien » jugé par le prévoſt de Paris, pardevers lequel fut » renvoyé pour exécuter ſa ſentence : & ce même jour » fut remonſtré au Roi par les médecins & chirurgiens » de ladite ville, que pluſieurs & diverſes perſonnes » étoient fort travaillez & moleſtez de la pierre, co- » licque-paſſion, & maladie du coſté, dont pareille- » ment avoit eſté fort moleſté ledit franc archier ; & auſſi » des dictes maladies eſtoit lors fort malade M. du » *Boccaige*, & qu'il ſeroit fort requis de veoir les lieux » où les dictes maladies ſont concréées dedans les corps

» humains, laquelle choſe ne pouvoit mieulx être » ſceue que inciſer le corps d'ung homme vivant ; ce » qui pouvoit bien eſtre fait en la perſonne d'icelui » franc archier, que auſſi-bien eſtoit preſt de ſouffrir » mort ; laquelle ouverture & inciſion fut faite au » corps dudit franc archier, & dedans icelui pris & » regardé les lieux des dictes maladies : & après qu'ils » eurent été vus, fut recouſu, & ſes entrailles re- » miſes dedans : & fut par l'ordonnance du roi fait » très-bien panſer, & tellement que dedans quinze » jours après, il fut bien guéri, & eut rémiſſion de » ſes cas ſans dépens, & ſi lui fut donné avecque ce, » argent. « Dira-t-on qu'alors on étoit moins ſuperſ- titieux & plus humain qu'aujourd'hui ? Ce fut pour la premiere fois depuis *Celſe*, qu'on tenta l'opération de la taille, qui a ſauvé dans la ſuite la vie à tant d'hommes.

Mais pour en revenir aux avantages de l'*anatomie* pour l'exercice de la médecine, il paroît que dans cette queſtion chacun a pris le parti qui convenoit à ſes lumieres anatomiques : ceux qui n'étoient ni grands *anatomiſtes*, ni par conſéquent grands *phyſiologiſtes*, ont imaginé qu'on pouvoit très-bien ſe paſſer de ces deux titres ſans ſe départir de celui d'habile médecin. *Sthal*, chymiſte, paroît avoir été de ce nombre : les autres, au contraire, ont prétendu que ceux qui n'avoient pas ſuivi l'*anatomie* dans ſes labyrinthes, n'étoient pas dignes d'entrer dans le ſanctuaire de la médecine ; & c'étoit le ſentiment d'*Hoffman*, auteur de la médecine ſyſtématique raiſonnée ; c'étoit auſſi, à ce qu'il ſemble, celui de *Freind* : mais il ne vouloit ni ſyſtêmes ni hypotheſes, dans les autres s'entend ; car pour lui il ne renonçoit point au droit d'en faire.

Cet exemple prouve beaucoup en faveur des empiriques, qui prétendoient, comme nous l'avons fait voir ci-deſſus, que les connoiſſances anatomiques entraîneroient néceſſairement dans des hypotheſes : mais il n'ôte rien à la certitude des propoſitions qui ſuivent.

Premiere propoſition. Le corps humain eſt une machine ſujette aux lois de la méchanique, de la ſta-

tique, de l'hydraulique & de l'optique ; donc celui qui connoîtra le mieux la machine humaine, & qui ajoutera à cette connoiſſance celle des lois de la méchanique, ſera plus en état de s'aſſurer par la pratique & les expériences, de la maniere dont ces lois s'y exécutent, & des moyens de les y rétablir, quand elles s'y dérangent ; donc l'*anatomie* eſt abſolument néceſſaire au médecin.

Seconde propoſition. Le corps humain eſt une machine ſujette à des dérangemens qu'on ne peut quelquefois arrêter qu'en diviſant le tiſſu, & qu'en retranchant des parties. Il n'y a preſqu'aucun endroit où cette diviſion ne devienne néceſſaire : on ampute les pieds, les mains, les bras, les jambes, les cuiſſes, &c. & dans preſque toutes les opérations, il y a des parties qu'il faut ménager, & qu'on ne peut offenſer, ſans expoſer le malade à périr. Donc l'*anatomie* eſt indiſpenſable au chirurgien.

Troiſieme propoſition. Le corps eſt une partie de nous-mêmes très-importante ; ſi cette partie languit, l'autre s'en reſſent. Le corps humain eſt une des plus belles machines qui ſoient ſorties des mains du créateur. La connoiſſance de ſoi-même ſuppoſe la connoiſſance de ſon corps ; & la connoiſſance du corps ſuppoſe celle d'un enchaînement ſi prodigieux de cauſes & d'effets, qu'aucun ne mene plus directement à la notion d'une intelligence toute ſage & toute puiſſante : elle eſt, pour ainſi dire, le fondement de la théologie naturelle. *Galien*, dans ſon livre de la formation du fœtus, fait un crime aux philoſophes de ſon temps, de s'amuſer à des conjectures haſardées ſur la nature & la formation du monde, tandis qu'ils ignoroient les premiers élémens de la ſtructure des corps animés : donc la connoiſſance anatomique eſt requiſe dans un philoſophe.

Quatrieme propoſition. Les magiſtrats ſont expoſés tous les jours à faire ouvrir des cadavres, pour y découvrir les cauſes d'une mort violente ou ſuſpecte ; c'eſt ſur cette ouverture & les apparences qu'elle offrira, qu'ils appuyeront leur jugement, & qu'ils prononceront que la perſonne morte a été empoiſonnée, ou

qu'elle eſt morte naturellement ; qu'un enfant étoit mort avant que de naître, ou qu'il a été étouffé après ſa naiſſance, &c. Combien de conteſtations portées à leurs tribunaux, où l'impuiſſance, la ſtérilité, le temps de l'accouchement, l'avortement, l'accouchement ſimulé ou diſſimulé, &c. ſe trouvent compliqués ! Ils ſont obligés de s'en tenir aveuglément aux rapports des médecins & des chirurgiens : ces rapports ſont motivés à la vérité ; mais qu'importe, ſi les motifs ſont inintelligibles pour le magiſtrat ? L'*anatomie* ne ſeroit donc pas tout-à-fait inutile à un magiſtrat.

Cinquieme propoſition. Les peintres, les ſculpteurs, devront à l'étude plus ou moins grande qu'ils auront faite de l'*anatomie*, le plus ou le moins de correction de leurs deſſeins. Les *Raphaels*, les *Michel-Anges*, les *Rubens*, &c. avoient étudié particuliérement l'*anatomie*. L'étude de la partie de l'*anatomie*, qui eſt relative à ces arts, eſt donc néceſſaire pour y exceller.

Sixieme propoſition. Chacun a intérêt à connoître ſon corps ; il n'y a perſonne que la ſtructure, la figure, la connexion, la communication des parties dont il eſt compoſé, ne puiſſe confirmer dans la croyance d'un être tout-puiſſant. A ce motif ſi important, il ſe joint un intérêt qui n'eſt pas à négliger, celui d'être éclairé ſur les moyens de ſe bien porter, de prolonger ſa vie, d'expliquer plus nettement le lieu, les ſymptômes de ſa maladie, quand on ſe porte mal ; de diſcerner les charlatans ; de juger, du moins en général, des remedes ordonnés ; &c. *Aulugelle* ne peut ſouffrir que des hommes libres, & dont l'éducation doit être conforme à leur état, ignorent rien de ce qui a rapport à l'économie du corps. La connoiſſance de l'*anatomie* importe donc à tout homme.

Hiſtoire abrégée des progrès de l'anatomie. Eſt-il étonnant après cela qu'on faſſe remonter l'origine de l'*anatomie* aux premiers âges du monde ? *Euſebe* dit qu'on liſoit dans *Manethon*, qu'*Athotis*, dont la chronologie égyptienne fixoit le regne pluſieurs ſiecles avant notre ère, avoit écrit des traités d'*anatomie*. Parcourez les livres ſaints, arrêtez-vous à la deſcrip-

tion allégorique que l'eccléſiaſtique fait de la vieilleſſe : *Memento creatoris tui*, *dum juvenis es*, *&c.* & vous appercevrez dès ce temps des veſtiges de ſyſtêmes phyſiologiques. *Homere* dit de la bleſſure qu'*Enée* reçut de *Diomede*, que les deux nerfs qui retiennent le fémur, s'étant rompus, l'os ſe briſa au dedans de la cavité où eſt reçu le condyle ſupérieur : ce poëte eſt dans d'autres occaſions ſemblables ſi exact & ſi circonſtancié, que quelques auteurs ont prétendu qu'on tireroit de ſes ouvrages un corps d'*anatomie* aſſez étendu. Dès les premiers âges du monde, l'inſpection des entrailles des victimes, la coutume d'embaumer, les traitemens des plaies, & les boucheries mêmes, aiderent à connoître la fabrique du corps animal. On eſt convaincu par les ouvrages d'*Hippocrate* que l'*oſtéologie* lui étoit parfaitement connue ; & *Pauſanias* nous dit qu'il fit fondre un ſquelete d'airain, qu'il conſacra à *Apollon* de Delphes. On ſeroit tenté de croire qu'il avoit eu des notions de la circulation du ſang & de la ſecrétion des humeurs. Voici là-deſſus un des paſſages les plus frappans. On lit dans *Hippocrate* : » que les veines ſont » répandues par tout le corps ; qu'elles y portent le » flux, l'eſprit & le mouvement, & qu'elles ſont tou» tes des branches d'une ſeule. « Remarquez que les anciens donnoient à tous les vaiſſeaux ſanguins indiſtinctement le nom de *veines*.

Democrite cultiva l'*anatomie* ; & lorſqu'*Hippocrate* fut appelé par les Abderitains, pour le guérir de ſa folie prétendue, il trouva le philoſophe occupé dans ſes jardins à diſſéquer des animaux. Il avoit écrit ſur la nature de l'homme & des chairs ; mais nous n'avons pas ſon ouvrage.

Pythagore eut auſſi des notions anatomiques ; *Empedocle*, diſciple de *Pythagore*, avoit formé un ſyſtême ſur la génération, la reſpiration, l'ouie, la chair, & les ſemences des plantes. Il attribuoit la génération des animaux à des parties de ces animaux mêmes, les unes contenues dans la ſemence du mâle, les autres dans la ſemence de la femelle. La réunion de ces parties formoit l'animal, & leur pente à ſe réunir occaſionnoit

l'appétit vénérien. Il comparoit l'oreille à un corps ſonore que l'air vient frapper ; la chair étoit, ſelon lui, un compoſé des quatre élémens ; les ongles étoient une expanſion des nerfs, racornis par l'air & par le toucher ; les os étoient de la terre & de l'eau condenſées ; les larmes & les ſueurs, du ſang attenué & fondu ; les graines des plantes, des œufs qui tombent quand ils ſont mûrs, & que la terre fait éclorre ; & il attribuoit la ſuſpenſion des liqueurs dans les ſiphons à la peſanteur de l'air.

Alcméon, autre diſciple de *Pythagore*, paſſe pour avoir anatomiſé le premier des animaux. Ce qui nous reſte de ſon *anatomie* ne valoit guere la peine d'être conſervé : il prétendoit que les chevres reſpirent par les oreilles. Ce que je pourrois ajouter de ſa phyſiologie, n'en donneroit pas une grande opinion.

Ce qui nous reſte d'*Ariſtote* ne nous permet pas de douter de ſes progrès en *anatomie*. Un fait qui honore autant *Alexandre* qu'aucune de ſes victoires, c'eſt d'avoir donné à *Ariſtote* huit cents talens, près de onze millions de notre monnoie, & d'avoir confié à ſes ordres pluſieurs milliers d'hommes pour perfectionner la ſcience de la nature & des propriétés des animaux. Ces puiſſans ſecours n'étoient pas reſtés inutiles entre les mains du philoſophe, s'il eſt vrai, comme je l'ai entendu dire à un habile anatomiſte, que celui qui en dix ans de travail parviendroit à ſavoir ce qu'*Ariſtote* a renfermé dans ſes deux petits volumes des animaux, auroit bien employé ſon temps.

Ariſtote diſſéqua des quadrupedes, des poiſſons, des oiſeaux & des inſectes. Selon ce philoſophe, le cœur eſt le principe & la ſource des veines & du ſang. Il ſort du cœur deux veines : l'une du côté droit, qui eſt la plus groſſe ; l'autre du côté gauche : ces veines portent le ſang dans toutes les parties du cœur. Le cœur a trois ventricules dans le fœtus ; ces ventricules communiquent avec le poumon, par deux grandes veines qui ſe diſtribuent dans toute ſa ſubſtance. Le cœur eſt auſſi l'organe des nerfs. *Ariſtote* confond, ainſi qu'*Hippocrate*, les nerfs, les ligamens & les tendons. Le

cerveau n'eſt qu'une maſſe d'eau & de terre ; mais il n'en eſt pas de même de la moëlle épiniere ; il donne au foie, à la rate & aux reins la fonction de ſoutenir & de ſuſpendre les vaiſſeaux. Les teſticules ne ſont que pour le mieux : deux canaux viennent s'y rendre de l'aorte, & deux autres des reins : les derniers contiennent du ſang ; les premiers n'en contiennent point. Il ſort de la tête de chaque teſticule, ou de l'une de leurs extrêmités, un autre canal plus gros qui ſe recourbe & va en diminuant vers les deux autres canaux ; ce canal recourbé eſt enveloppé d'une membrane & ſe termine à l'origine de la verge : il ne contient point de ſang, mais une liqueur blanche. Il y a à l'endroit de la verge où il ſe termine, une ouverture par laquelle il aboutit dans la verge. *Ariſtote* ſe ſert de cette expoſition anatomique pour expliquer comment les eunuques ne peuvent engendrer. La conception ſe fait, ſelon lui, du mêlange de la ſémence de l'homme avec le ſang menſtruel : il admet de la ſemence dans la femme ; mais il la regarde comme un excrément. Il prend les teſticules pour des poids ſemblables à ceux que les tiſſérans attachent à leurs chaînes pour les tendre : autant en font les teſticules ſur les canaux dont nous avons parlé.

Pour la nutrition, il dit que les alimens ſe préparent d'abord dans la bouche ; qu'ils ſont portés par l'œſophage dans le ventre ſupérieur, & que les veines du méſentere abſorbent ce qu'il faut au corps, comme les fibres de la racine des plantes ſucent l'humeur terreſtre qui nourrit l'arbre. On n'a pas dit mieux depuis. Il emploie l'épiploon & le foie à aider la coction des viandes par leur chaleur.

Voilà une eſquiſſe de l'*anatomie* & de la phyſiologie d'*Ariſtote*. J'ajouterai qu'il a fait mention des inteſtins *jejunum*, *colon*, *cœcum & rectum* ; qu'il connoiſſoit mieux ces parties qu'*Hippocrate* ne les avoit connues ; & que le reſte de ſa phyſiologie prouve au moins l'attention qu'il a apportée pour parvenir à la connoiſſance de l'économie animale.

Dioclès de Cariſte, qui vécut peu après *Ariſtote*,

ſous le regne d'*Antigonus*, paſſe pour avoir écrit le premier de l'art de diſſéquer : mais c'eſt une erreur. On avoit long-temps avant lui des planches ou repréſentations anatomiques. *Ariſtote* renvoie à ces planches ou repréſentations dans toutes les occaſions où les deſcriptions anatomiques devroient être expliquées : *Et hæc anatomica deſcriptio*, dit-il, *ex iconibus petenda eſt.*

Cet art, long-temps renfermé dans quelques familles, & connu d'un petit nombre de ſavans, fut ſoigneuſement étudié par *Hérophile* & par *Eraſiſtrate*. On croit qu'*Hérophile* naquit à Carthage, & qu'il vécut ſous *Ptolomée Soter*. *Galien* dit de lui, que ce fut un homme conſommé dans la médecine & dans l'*anatomie* ; qu'il avoit étudié dans Alexandrie. La Nevrologie étoit alors un pays inconnu. *Herophile* y fit les premieres découvertes. Un certain *Eumede*, médecin, partage avec lui l'honneur d'avoir découvert & démontré les nerfs proprement dits. *Herophile* en diſtinguoit de trois ſortes : les uns ſervoient aux ſenſations, & étoient miniſtres de la volonté ; ils tiroient leur origine en partie du cerveau dont ils étoient comme des germes, & en partie de la moëlle allongée. Les autres venoient des os, & alloient ſe terminer à des os. Les troiſiemes partoient des muſcles, d'où l'on voit que le terme *nerf* étoit encore commun aux *nerfs*, aux *ligamens* & aux *tendons*. Il logeoit l'ame dans les ventricules du cœur ; il diſoit que les nerfs optiques avoient une cavité ſenſible, ce qui leur étoit particulier ; & il les appeloit par cette raiſon, *pores optiques*. Il avoit remarqué que cerraines veines du méſentere étoient deſtinées à nourrir les inteſtins, & n'alloient point à la veine porte, mais à de certains corps glanduleux. Il nomma le premier inteſtin *dodecadactylon*, qui a onze pouces de long. Et parce que le vaiſſeau qui paſſe du ventricule droit du cœur dans le poumon, qu'il prenoit pour une veine, avoit la tunique épaiſſe comme une artere, il le nomma *veine artérielle ;* par la même raiſon, il donna le nom d'*artere veineuſe*, à celui qui va du poumon dans le ventricule gauche : il appela *cloiſon* les ſéparations des

ventricules du cœur. Il fit les noms de *retine* & d'*arachnoïde* que portent les tuniques de l'œil auxquelles il les donna ; celui de *preſſoir* qui eſt reſté à l'endroit du cerveau où s'uniſſent les ſinus de la duremere ; celui de *glandulæ paraſtulæ* à celles qui ſont ſituées à la racine de la verge : il les diſtingua par l'épithete de *glanduleuſes*, de celles qu'il appela *variqueuſes*, & qu'il plaçoit à l'extrêmité des vaiſſeaux qui apportent la ſemence des teſticules.

Sur ce qui précede, on ne peut douter qu'*Herophile* n'ait été le premier anatomiſte de ſon temps. Si l'on conſidere de plus qu'une ſcience ou un art ne commencent à être ſcience ou art, que quand les connoiſſances acquiſes donnent lieu de lui faire une langue ; on ſera tenté de croire que ce ne fut guere que ſous *Herophile* que l'*anatomie* devint un art.

Eraſiſtrate paſſe pour contemporain d'*Herophile* : il ſe fit auſſi un nom célebre par ſes connoiſſances anatomiques. On croit qu'*Herophile* & *Eraſiſtrate* oſerent les premiers ouvrir des corps humains, autoriſés par les *Antiochus* & les *Ptolemées*, princes ſavans, & par conſéquent protecteurs de ceux qui l'étoient. La principale découverte d'*Eraſiſtrate* eſt celle de *certains vaiſſeaux blancs*, qu'il apperçut dans le méſentere des chevreaux qui tettent : il reconnut dans ſa vieilleſſe que tous les nerfs partent du cerveau ; il décrivit fort exactement les membranes qui ſont aux orifices du cœur, que nous nommons *ranules*, & que ſes diſciples appellerent *tricuſpidales*. Ce n'eſt pas ici le lieu de faire mention de ſa phyſiologie ; il ſavoit que l'urine ſe ſépare dans les reins, & il redreſſa *Platon* ſur l'uſage de la trachée-artere, par laquelle ce philoſophe & d'autres croient que la boiſſon alloit rafraîchir les poumons.

Après *Herophile* & *Eraſiſtrate*, ces deux fondateurs de l'art anatomique, parurent *Lycus*, *Quintus*, *Marinus*, dont il ne nous eſt parvenu que la réputation de grands anatomiſtes, dont ils ont joui. On voit à pluſieurs traits épars dans les ouvrages de *Celſe*, qu'il s'étoit occupé de l'anatomie. On en peut dire autant

de *Pline* le naturaliſte, auſſi-bien que de ſon neveu.

Aretée fit trop de cas de cet art pour l'avoir ignoré. Selon *Aretée*, le cœur eſt le ſiege de l'ame : les poumons ne peuvent jamais être par eux-mêmes ſuſceptibles de douleur. La pulſation de l'artere eſt la cauſe du mouvement progreſſif du ſang. *Aretée* fait partir les veines du foie : il y fait engendrer la bile. L'eſtomac eſt la ſource de la peine & du plaiſir : le colon contribue à la coction des alimens. Il y a aux inteſtins & à l'eſtomac deux tuniques couchées obliquement l'une ſur l'autre. Les reins ſont des corps glanduleux : le reſte de ſa phyſiologie eſt fondé ſur les connoiſſances anatomiques qu'on avoit avant lui. C'étoit un ſyſtême compoſé de ceux d'*Hippocrate*, d'*Herophile* & *d'Eraſiſtrate*. On a dit de lui, qu'il n'avoit embraſſé aveuglement aucun parti, qu'il n'étoit admirateur enthouſiaſte de perſonne, & qu'*il étoit pour la vérité contre toute autorité*.

Rufus l'Ephéſien, qui vécut ſous les empereurs *Nerva* & *Trajan*, eſt le premier anatomiſte célebre qui ſe préſente après *Aretée* : on infere de quelques endroits des livres qui nous reſtent de lui, que les *nerfs* que l'on a depuis appelés *récurrens*, étoient récemment découverts, & qu'il avoit apperçu dans la matrice quelques vaiſſeaux, dont ſes prédéceſſeurs n'avoient pas fait mention.

Galien ſuccéda à *Rufus*. On ne voit pas que l'*anatomie* ait fait de grands progrès depuis *Hippocrate* juſqu'à *Herophile* & *Eraſiſtrate*, ni depuis ces deux derniers juſqu'à *Galien*. On s'occupa dans tous les temps qui précéderent ces deux anatomiſtes, depuis *Hippocrate*, & dans ceux qui les ſuivirent juſqu'à *Galien*, au défaut de cadavres qu'on put diſſéquer pour augmenter le fonds des connoiſſances anatomiques, à combiner ces connoiſſances & à former des conjectures phyſiologiques. Plus on ſuit attentivement l'hiſtoire des ſciences & des arts, plus on eſt diſpoſé à croire que les hommes font très-rarement des expériences & des ſyſtêmes en même temps. Lorſque les eſprits ſont tournés vers les connoiſſances expérimentales, on ceſſe de raiſonner ; & alternativement,

quand on commence à raisonner, les expériences restent suspendues.

Mais on apperçoit évidemment ici l'obstacle qui arrêta les dissections anatomiques. Dans les temps qui suivirent ceux d'*Herophile* & *d'Erasistrate*, on brûloit plus attentivement que jamais les cadavres chez les Romains : la religion & les lois civiles faisoient respecter les corps morts sous les peines les plus séveres ; les anatomistes en furent réduits à des hasards inopinés ; il leur fallut trouver ou des tombeaux ouverts ou des malfaiteurs exposés. Les enfans abandonnés en naissant, furent leur plus grande ressource, & ce fut dans les ouvrages des anatomistes, sur les grands chemins, sur les enfans exposés, sur les animaux, & sur-tout sur les singes, que *Galien* s'instruisit en *anatomie*. Il nous a laissé deux ouvrages qui l'ont immortalisé. L'un est intitulé *administrations anatomiques* ; & l'autre, *de l'usage des parties du corps humain*. Il dit qu'en les écrivant, il composa une hymne à l'honneur de celui qui nous a faits ; & j'estime, ajoute-t-il, que la solide piété ne consiste pas tant à sacrifier à Dieu une centaine de taureaux, qu'à annoncer aux hommes & sa sagesse & sa toute-puissance. On voit, en parcourant ces ouvrages, que *Galien* possédoit toutes les découvertes anatomiques des siecles qui l'avoient précédé, & que s'il n'y en ajouta pas un grand nombre d'autres sur l'*anatomie* du corps humain, ce fut manque d'occasions & non d'activité. Trompé par la ressemblance extérieure de l'homme avec le singe, il a souvent attribué à celui-ci ce qui ne convenoit qu'à celui-là ; c'est du reste le seul reproche qu'on lui fasse.

Soranus, contemporain de *Galien*, anatomisa la matrice : *Théophile Protospataricus* écrivit de la structure du corps humain ; dans une analyse des traités anatomiques de *Galien*, il dit que la premiere paire des nerfs qui partent des premiers ventricules du cerveau s'étend aux narrines ; qu'il y a deux muscles employés pour fermer les paupieres, & un seul pour les ouvrir ; que la substance de la langue est mus-

culeuſe ; qu'il y a un ligament fort qui embraſſe les vertebres, & que cela eſt commun à toutes les autres articulations. *Oribaſe*, ſinge de *Galien*, ne nous a rien laiſſé qu'on ne trouve dans les ouvrages de ſon modele, ſi l'on en excepte la deſcription des *glandes ſalivaires*. *Théophile* écrivit de l'*anatomie* ſous l'empereur *Heraclius*.

Nemeſius, évêque d'Emiſſa en Phénicie, diſoit ſur la fin du quatrieme ſiecle, que la bile n'exiſtoit pas dans le corps pour elle-même, mais pour la digeſtion, l'éjection des excrémens, & d'autres uſages : idée dont *Sylvius de le Boë* ſe vantoit long-temps après.

Suivirent les temps d'ignorance & de barbarie, pendant leſquels l'*anatomie* éprouva le ſort des autres ſciences & des autres arts. Il s'écoula des ſiecles ſans qu'il parût aucun anatomiſte ; & l'on eſt preſque obligé de ſauter depuis *Nemeſius* d'Emiſſa, juſqu'à *Mandinus* de Milan, ſans être arrêté dans cet intervalle de plus de neuf cens ans, par une ſeule découverte de quelqu'importance.

Mandinus tenta de perfectionner l'anatomie : il diſſéqua beaucoup ; il écrivit : mais au jugement de *Douglas* & de *Freind*, il écrivit peu de choſes nouvelles ; il avança que les teſticules des femmes ſont pleins de cavités & de caroncules-glanduleuſes, & qu'il s'y engendre une humidité aſſez ſemblable à de la ſalive, d'où naît le plaiſir de la femme, qui la répand dans l'acte vénérien ; que la matrice eſt diſtribuée en ſept cellules ; que ſon orifice reſſemble à un bec de tanche ; & qu'il y a à l'orifice du vagin une membrane qu'il appelle *velamentum* : auroit-il voulu déſigner l'hymen ? Une reflexion qui nous eſt ſuggérée par ce mêlange de choſes fauſſes & vraies, c'eſt qu'il ſemble que les yeux avec leſquels les auteurs ont vu certaines choſes, ne ſont pas les mêmes yeux que ceux avec leſquels ils en ont obſervé d'autres.

Mais je n'aurois jamais fini ſi j'inſiſtois ſur tous les anatomiſtes des ſiecles où je vais entrer ; cet art, qu'on avoit ſi long-temps négligés, fut tout-à-coup repris avec enthouſiaſme. Les différentes parties des cada-

vres humains suffirent à peine à la multitude des observateurs : delà vint que les mêmes découvertes se firent souvent en même temps dans des lieux fort éloignés, & par plusieurs anatomistes à la fois ; & qu'on est très-incertain à qui il faut les attribuer. J'avertis donc ici que je ne prétends dépouiller personne de ce qui lui appartient, & qu'on me trouvera tout disposé à restituer à un auteur ce que je lui aurai ôté, au premier titre de propriété qui me sera produit en sa faveur. Après cette protestation qui m'a paru nécessaire, je vais poursuivre avec rapidité l'histoire de l'*anatomie*, n'insistant sur les découvertes que lorsqu'elles le mériteront par leur importance, & me conformant à l'ordre chronologique de la premiere édition de leurs principaux ouvrages.

Jean de Concorriggio, milanois, anatomisa en 1420 : & ses œuvres furent publiées à Venise en 1515 ; *Vesale* en 1514 ; *André Vesale*, natif de Bruxelles, dont le mérite anatomique excita la jalousie des premiers hommes de son temps, & qui donna à ses ouvrages tant de solidité, qu'ils ont résisté à toutes leurs attaques.

On pourroit distribuer l'histoire générale de l'*anatomie* en cinq parties : la premiere comprendroit depuis la création jusqu'à *Hippocrate* ; la seconde, depuis *Hippocrate* jusqu'à *Herophile* & *Erasistrate* ; la troisieme, depuis *Herophile* & *Erasistrate* jusqu'à *Galien* ; la quatrieme, depuis *Galien* jusqu'à *Vesale* ; & la cinquieme, depuis *Vesale* jusqu'à nous.

Vesale découvrit le ligament suspenseur du penis, & rectifia un grand nombre de notions auxquelles on étoit attaché de son temps, & qu'il eut le courage d'attaquer, malgré l'autorité de *Galien* dont elles étoient appuyées.

Achillinus de Bologne parut en 1521 : on lui attribue la découverte du marteau & de l'enclume, deux petits os de l'oreille interne. Dans la même année, *Berenger de Carpi*, qui guérit le premier le mal vénérien par les frictions mercurielles, & découvrit l'appendice du cœcum, les caroncules des

reins, ce qu'il appeloit *corps glanduleux*, & la ligne blanche, qu'il nomme *ligne centrale*. En 1524, *Jason Deſprez : Alexander Benedictus* de Vérone, en 1527 : en 1530, *Nicolas Maſſa*, qui nous a laiſſé une deſcription très-exacte de la cloiſon du ſcrotum ; & dans la même année, *Michel Servet*, eſpagnol, homme d'un génie peu commun, qui entrevit la circulation du ſang, ainſi qu'il paroît par des paſſages tirés d'ouvrages qui ont été funeſtes à l'auteur, & dont les titres ne promettent rien de ſemblable : l'un eſt *de trinitatis erroribus* ; & l'autre, *chriſtianiſmi reſtitutio. Volcher Coyter*, en 1534 ; il naquit à Groningue, & fit les premieres obſervations ſur l'incubation des œufs, travail que *Pariſanus* continua long-temps après : en 1536, *Guinterus d'Adenarch*, qui nomma *pancréas* le corps glanduleux de ce nom & découvrit la complication de la veine & de l'artere ſpermatique : en 1537, *Louis Bonnaccioli*, qui découvrit les nymphes & le clitoris, comme des parties diſtinctes : *Vaſſée* de Catalogne, en 1540 : *Jean Fernel* d'Amiens, en 1542 : *Charles Etienne* de la faculté de Paris, & *Thomas Vicary* de Londres, en 1545 : en 1548, *Arantius*, & *Thomas Gemini* qui penſa voler à *Veſale* ſes planches anatomiques, dont il n'étoit que le graveur : en 1551, *Jacques Sylvius*, qui apperçut le premier les valvules placées à l'orifice de la veine azygos, de la jugulaire, de la brachiale, de la crurale ; & au tronc de la veine cave qui part du foie, le muſcle de la cuiſſe appelé le *quarré*, l'origine du muſcle droit, &c. En 1552, *André Lacuna* : en 1556, *Jean Valverda*, qui mérite une place parmi les anatomiſtes, moins par ſes découvertes que par ſon application à *l'anatomie* ; il eut l'honneur de faire paſſer cet art d'Italie en Eſpagne ; honneur ſtérile, car il n'y fructifia pas. *Réal Colomb* de Cremone, en 1559 : en 1661, *Ambroiſe Paré*, qui n'eût pas été ſi grand chirurgien s'il n'eût été grand anatomiſte ; & *Gabriel Fallope*, qui a donné ſon nom à une des dépendances de la matrice, qu'on prétend avoir été connue d'*Herophile* & de *Rufus* d'Epheſe.

En 1563, *Barthelemi Eſtachi*, dont les planches anatomiques ſont ſi célebres, qui décrivit le premier avec exactitude le canal thorachique, apperçut la valvule placée à l'orifice de la veine coronaire dans le cœur, & découvrit le troiſieme os de l'oreille interne, & les glandes appelées *renes ſuccinčturiati*, reins ſucceinturiaux.

En 1565, *Botal*, dont le paſſage du ſang dans le fœtus de l'oreillette droite dans l'oreillette gauche porte le nom : en 1573, *Jules Jaſſolin*, auteur d'une excellente oſtéologie, extrêmement rare. Dans la même année, *Conſtantius Varole* de Bologne, qui fit la découverte de la valvule du colon, diviſa le cerveau en trois parties, apperçut des glandes dans le plexus choroïde, & appela de ſon nom le plexus tranſverſal du cerveau *le pont de Varole* : en 1574, *Jean-Baptiſte Carcanus*, milanois, qui donna le nom de trou oval au paſſage que *Botal* avoit découvert : en 1578, *Jean Baniſter : Felix Platerus* de Bâle, en 1583. Dans la même année, *Salomon Albert*, qui diſputa à *Varole* la découverte du colon : en 1586, *Archange Piccolhomini*, ferrarois, qui diviſa la ſubſtance du cerveau en médullaire & en cendrée, & fit d'autres découvertes : en 1588, *Gaſpar Bauhin*, de la même ville, qui ne fut pas moins grand anatomiſte qu'habile botaniſte : en 1593, *André du Laurent*, & *André Cœſalpin* qui preſſentit la circulation du ſang, mais d'une maniere ſi obſcure qu'on ne ſongea à lui faire honneur de cette découverte que quand on en connut toute la certitude & toute l'importance, & qu'il ne fut plus queſtion que de l'ôter à celui qui l'avoit faite : en 1597, *Jean Poſtius* né à Germersheim : en 1600, *Fabricius ab Aquapendente*, ainſi appelé d'une petite ville du Milanez où il naquit ; il fut diſciple de *Fallope*, à qui il ſuccéda en 1565 dans une chaire d'*anatomie* : il remarqua les vavules des veines, parla le premier de l'enveloppe charnue de la veſſie, & tenta de réduire en ſyſtême les phénomenes de la génération.

En 1603, *Philippe Ingraſſias*, ſicilien, qui décrivit exactement l'os ethmoïde & découvrit l'étrier de l'o-

reille ; en 1604, *Horſtius* & *Cabrole* ; en 1605, *Graſſeccius* ; en 1607, *Riolan*, l'habile & jaloux *Riolan*, qui conteſta plus de découvertes encore qu'il n'en fit : il remarqua les appendices graiſſeuſes du colon, nomma les canaux hépatiques & cyſtiques du foie, & s'apperçut du pli du canal cholédoque.

Parurent, en 1611, *Vidus Vidius* & *Gaſpard Bartholin*, qui s'arrogea la découverte des vaiſſeaux lymphatiques ; en 1615, *Gaſpard Hoffman* & *Paaw* ; en 1617, *Gregoire Horſtius* ; *Fabricius Bartholet*, en 1619 ; dans la même année, *Pierre Lauremberg*, *Glandorp* grand chirurgien, *Jean Remmelin*, & *Hoffman* qui a travaillé juſqu'en 1667 ; en 1622, *Aſellius* de Crémone, qui découvrit les veines lactées ; *Richard Baniſter*, dans la même année ; en 1623, *Æmilius Pariſanus*, qui a fait le ſecond des expériences ſur l'incubation des œufs ; en 1624, *Melchior Jebizius* ; *Adrien Spigelius*, en 1626 ; *Louis Septale*, en 1628 ; dans la même année *Alexander Maſſarias* ; qui a travaillé juſqu'en 1634 ; & l'immortel *Harvey*, qui fit la découverte de la circulation du ſang : découverte qui bannit de la phyſiologie *la chaleur innée*, *l'eſprit vital*, *l'humide radical*, &c.

En 1640, *Beſler*, qui a écrit ſur les parties de la génération de la femme ; en 1641, *Thomas Bartholin*, *Veſling* & *Wirſung*, qui nous a appris que le *pancréas* avoit un conduit ; en 1642, *Jean Bont* ; *Sheneider*, qui a traité de la fabrique du nez, de la membrane pituitaire, &c. en 1643 ; *Rubbeck*, en 1650, qui partage avec *Bartholin* l'honneur de la découverte des vaiſſeaux lymphathiques ; en 1651, *Highmore*, & *Antoine Deuſing* ; en 1652, *Molinettus*, *Dominique de Marchettis* ; *Warthon*, qui découvrit les glandes ſalivaires inférieures ; & *Pecquet*, qui découvrit le canal thorachique, & annonça le réſervoir qui porte ſon nom : réſervoir beaucoup plus remarquable dans les animaux que dans l'homme, où il n'a pas une forme & une capacité bien décidées.

En 1653, *Leyſer*, qui a éclairci la méthode de diſſéquer ; en 1654, *Jean-Chriſtophe Volckhammer*, *Gliſſon*

Cliſſon Hemſterhuis ; Rolfenk, en 1656 ; *Henri-Sigiſmon Schilling*, en 1658 ; en 1659, *Vigier ; & Charleton Van-Horne*, en 1660 ; en 1661, *Stenon*, qui découvrit les conduits ſalivaires ſupérieurs ; en 1664, *Willis* qui perfectionna l'*anatomie* des nerfs & celle du cerveau ; en 1665, *Jean-Théophile Bonnet*, qui récueillit ce que la plupart des anatomiſtes avoient compoſé, & rendit un ſervice aux artiſtes, en mettant à leur portée des traités qui étoient devenu fort rares ; en 1666, *Meibom ; Needham*, qui a écrit ſur la formation du fœtus, en 1667 ; en 1668, *Graaf*, qui inventa la ſeringue à injecter & qui fut l'auteur du ſyſtême des œufs dans les femelles vivipares, ſyſtême engendré par l'analogie, & violemment attaqué par l'expérience. En 1669, *Jean Mayow*, *Hoboken*, qui a bien écrit des enveloppes du fœtus ; & *Lower*, dont on a un excellent traité ſur le cœur ; *Kerckringius*, en 1670 ; en 1672, *Drelincour*, *Diemerbroeck*, & *Suwammerdam* qui s'eſt attaché aux parties de la génération ; en 1674, *Gerard Blagius*, qu'on peut conſulter ſur l'*anatomie* comparée ; en 1675, *Briggo*, qui décrivit l'œil & apprit à le diſſéquer ; en 1680, *Borelli*, qui tenta d'aſſujettir en calcul les mouvemens des animaux ; effort qui, s'il n'a pas été fort utile au progrès de la médecine & de l'*anatomie*, a du moins fait beaucoup d'honneur à ſon auteur, & en général à l'eſprit humain. Dans la même année, *Verle*, & *Rivin* qui a des prétentions ſur la découverte de quelques conduits ſalivaires.

En 1681, *Grew* & *Dupré* ; *Stockhammer*, en 1682 ; en 1683, *Bellini* & *Duverney*, qui expoſa la ſtructure de l'oreille dans un traité dont on fait encore aujourd'hui un très-grand cas ; *Brown* & *Shelhammer*, qui a étudié l'oreille, en 1684 ; en 1685, *Brunneo*, qui a examiné les glandes ; *Bidloo* & *Wieuſſens*, qui a travaillé utilement ſur les nerfs ; en 1686, *Leal Lealis*, *Jean Bohn*, *Ent* & *Malpighi*, non moins grand phyſicien qu'habile anatomiſte, obſervateur en tout genre, & le premier preſque qui eût aſſez bien vu, pour compter ſur ſes obſervations ; *Muralto*, en 1688 ;

Havers, dont on a un ouvrage sur la moëlle des os, en 1691 ; en 1692, *Nuck*, qui ayant observé avec plus d'attention que ses prédécesseurs, la structure & la destination des vaisseaux lymphatiques, les compara à des siphons qui pompent d'un côté le fluide, & le déposent de l'autre dans la masse du sang ; en 1693, *Verheyen*, qui fit dans sa jeunesse tant d'observations sur la semence. En 1694, *Gibbon* & *Cowper*, qui découvrit les glandes de l'urethre, qui portent son nom; *Dionis* & *Ridley*, qui a bien connu le cerveau, en 1695 ; en 1696, *Leuwenhoeck* dont on a une infinité d'observations microscopiques ; *Posthius*, en 1697 ; en 1701, *Paschioni*, *Berger* & *Fantonus ; Valsalva*, en 1704 ; *Francus de Franckenau*, en 1705 ; en 1706, *Morgagni*, dont on a des choses nouvelles sur la langue, le pharinx, l'épiglotte, les glandes sebacées, l'uterus, le vagin, les mamelles, &c. En 1707, *Drake*, *Keil* & *Douglas*, qui a fait voir que quoique le conduit de la glande parotide fût coupé, on pouvoit, quand l'extrêmité coupée étoit encore assez proche, la ramener dans la bouche & guérir la plaie. En 1709, *Lister* ; *Hovius*, qui a écrit sur les humeurs des yeux, en 1710 ; *Goelike*, en 1713 ; *Lancisi*, qui s'est particuliérement illustré par la publication des tables d'*Eustachi*, en 1714 ; en 1719, *Heister*, chirurgien & médecin si célebre ; en 1721, *Ruisch*, qui poussa l'art des injections si loin, art dont la perfection a confirmé tant de découvertes anciennes & occasionné celle de tant de vérités inconnues ; en 1724, *Santorini* ; en 1726, *Bernard Siegfried*, *Albinus*, qui a une connoissance si étendue de tout le corps anatomique, & qui s'est fait une si grande réputation par ses tables & par l'édition qu'il a donnée de celles d'*Eustachi* ; en 1727, *Haller*, savant en anatomie & en physiologie ; le célebre *Monro*, en 1730 ; *Nicholi*, en 1733 ; *Cassebohm*, qui a bien connu l'oreille, en 1734 ; enfin *Boerhaave*, l'Esculape de notre siecle, celui de tous les médecins qui a le mieux appliqué l'anatomie & la physiologie à la théorie & à la pratique ; & tant d'autres parmi les anciens & les modernes,

tels que *Caſſerius*, *Bourdon*, *Palfin*, *Lieutaud*, *Cant*, &c. à qui leurs ouvrages feront plus d'honneur que mes éloges, & qui par cette raiſon ne devroient point être offenſés de mon oubli.

Mais je ſerois impardonnable, & l'on pourroit m'accuſer de manquer à ce que je dois à nos académies, ſi je ne faiſois mention de notre *Winſlow*, qui vit encore, & dont le traité paſſe pour le meilleur qu'on ait ſur les parties ſolides; notre *Morand*, ſi connu par ſes lumieres & ſes opérations; notre *Bertin*, qui a ſi bien expliqué les reins; notre *Senac*, à qui le traité ſur le cœur, qu'il nous a donné récemment, aſſurera dans les ſiecles à venir la réputation de grand phyſicien & de grand anatomiſte; notre *Ferrein*, un des hommes qui entend le mieux l'économie animale, & dont les découvertes ſur la formation de la voix & des ſons, n'en ſont devenues que plus certaines pour avoir été conteſtées; & les auteurs de l'hiſtoire naturelle, dont le ſecond volume eſt plein de vue & de découvertes ſur l'anatomie & la phyſiologie.

Voilà les hommes utiles auxquels nous ſommes redevables des progrès étonnans de l'*anatomie*. Si nous n'ignorons plus quelles ſont les voies étroites qu'ont à ſuivre les liqueurs qui ſe ſéparent de nos alimens; ſi nous ſommes en état d'établir des regles ſur la diette; ſi nous pouvons rendre raiſon du retour difficile de la lymphe; ſi nous ſavons comment par des obſtructions cauſées dans les vaiſſeaux qui les portent, ces vaiſſeaux ſont diſtendus ou relachés; & comment il s'enſuit une hydropiſie plus ou moins conſidérable, ſuivant que ces vaiſſeaux ſont plus ou moins gros; ſi nous nous ſommes aſſurés des propriétés de l'humeur pancréatique, & ſi nous avons vu diſparoître le triumvirat & toutes les viſions de *Vanhelmont*, de *Sylvius de le Boë* ſur la fermentation néceſſaire à la digeſtion; ſi nous avons vu ceſſer les ſuites fâcheuſes des bleſſures du conduit de la parotide; ſi nos humeurs ſont débarraſſées de ces millions d'animalcules dont elles fourmilloient; ſi le réſervoir de la ſemence de la

femme nous eſt enfin connu ; ſi l'homogénéité de cette ſemence, de celle de l'homme & d'une infinité d'extraits des ſubſtances animales & végétales, eſt conſtatée, ſi tant d'imaginations bizarres ſur la génération viennent enfin de diſparoître, &c. c'eſt aux découvertes des anatomiſtes dont nous venons de parler, que nous en avons l'obligation.

Ces découvertes ſont donc de la derniere importance. La moindre en apparence peut avoir des ſuites ſurprenantes. C'eſt ce preſſentiment qui occaſionna ſans doute entre les anatomiſtes des conteſtations ſi vives ſur la ramification d'une veine ou d'une artere, ſur l'origine ou l'inſertion d'un muſcle, & ſur d'autres objets dont la recherche ne paroît pas fort eſſentielle au premier coup-d'œil. Une conſéquence de ce qui précede, c'eſt qu'il n'y a rien à négliger en anatomie, & que plus l'art des diſſections s'eſt perfectionné, plus l'art de guérir eſt devenu lumineux. Par quel penchant au paradoxe ſemble-t-on cependant mettre en queſtion ſi les connoiſſances d'*anatomie* ſubtile & recherchée ne ſont pas ſuperflues ? Eſt-ce ſincérement qu'on ferme les yeux ſur les avantages de la connoiſſance de la diſtribution des plus petits canaux des arteres & des veines, & de la communication de ces vaiſſeaux les uns avec les autres ? N'eſt-ce pas l'injection qu'on y fait qui a completé la démonſtration de la circulation du ſang ? Un homme ſans étendue d'eſprit & ſans vues lit un recueil d'obſervations microſcopiques ; & du haut de ſon tribunal, il traite l'auteur d'homme inutile, & l'ouvrage de bagatelle. Mais que dira ce juge de nos productions quand il verra ces obſervations qu'il a tant mépriſées, devenir le fondement d'un édifice immenſe ? Il changera de ton ; il fera l'éloge du ſecond ouvrage, & il ne s'appercevra ſeulement pas qu'il eſt en contradiction, & qu'il éleve aujourd'hui ce qu'il déprimoit hier.

Les palettes & la ſpirale ſont les parties les plus déliées d'une montre, mais n'en ſont pas les moins importantes. Aſſurons-nous des découvertes : mais

gardons-nous de rien prononcer sur leurs suites, si nous ne voulons pas nous exposer *à faire un mauvais rôle.* Sans la connoissance de l'*anatomie* déliée, combien de cures qu'on n'eût osé tenter ! *Valsalva* raconte qu'une dame se luxa une des cornes de l'os hyoïde, & que la suite de cet accident fut de l'empêcher d'avaler, le grand anatomiste soupçonna tout-d'un-coup cette luxation & la réduisit. Il y a donc des occasions où la connoissance des parties les plus petites devient nécessaire. Mais de quelle importance ne seroit-il pas de découvrir, si l'air porté dans le poumon suit cette voie pour se mêler au sang ; si la substance corticale du cerveau, n'est que la continuation des vaisseaux qui se distribuent à ce viscere ; si ces vaisseaux portent immédiatement le suc nerveux dans les fibres médullaires ; quelle est la structure & l'usage de la rate ; celle des reins succeinturiaux ; celle du thymus ! &c.

Contestera-t-on à *Boerhaave* que si nous étions mieux instruits sur les parties solides, & si la nature des humeurs nous étoit bien développée ; les lois des méchaniques nous démontreroient que ces effets inconnus de l'économie animale qui attirent toute notre admiration, peuvent se déduire des principes les plus simples ? Quoi donc, n'est-il pas constant que dans la nature où Dieu ne fait rien en vain, la moindre configuration a sa raison ; que tout tient par des dépendances réciproques & que nous n'avons rien de mieux à faire que de pousser aussi loin que nous le pourrons, l'étude de la chaîne imperceptible qui unit les parties de la machine animale & qui en forme un tout ; en un mot, que plus nous aurons d'observations, plus nous serons voisins du but que l'*anatomie*, la physiologie, la médecine & la chirurgie doivent se proposer conjointement.

Mais puisque l'étude de l'*anatomie*, même la plus déliée, a des usages si étendus ; puisqu'elle offre un si grand nombre de découvertes importantes à tenter, comment se fait-il qu'elle soit négligée, & qu'elle languisse, pour ainsi dire ? Je le demande aux maîtres

dans l'art de guérir, je ſerois bien ſatisfait d'entendre là-deſſus leurs réponſes.

Nous avons défini l'*anatomie*, nous en avons démontré l'utilité dans toutes les conditions ; nous avons expoſé ſes progrès le plus rapidement qu'il nous a été poſſible. Nous avons indiqué des découvertes à faire. Nous allons paſſer aux diſtributions différentes de l'anatomie.

On diviſe l'*anatomie* relativement au ſujet dont l'anatomiſte s'occupe, en *humaine* & en *comparée*. L'*anatomie humaine*, qui eſt abſolument & proprement appelée *anatomie*, a pour objet, ou, ſi l'on aime mieux, pour ſujet, le corps humain. C'eſt l'art que pluſieurs appellent anthropologie.

L'anatomie comparée eſt cette branche de l'anatomie qui s'occupe de la recherche & de l'examen des différentes parties des animaux, conſidérées relativement à leur ſtructure particuliere, & à la forme qui convient le mieux avec leur façon de vivre & de ſatisfaire à leurs beſoins. Par exemple, dans l'*anatomie comparée des eſtomacs*, on obſerve que les animaux qui ont de fréquentes occaſions de ſe nourrir, ont l'eſtomac très-petit, en comparaiſon de certains animaux qui évités par les autres animaux qu'ils dévorent, ſe trouvent ſouvent dans la néceſſité de jeûner, & à qui il ſemble que par cette raiſon la nature ait donné un eſtomac capable de contenir de la nourriture pour long-temps.

Dans l'*anatomie comparée*, on examine les brutes & même les végétaux, afin de parvenir, par la comparaiſon de ce qui s'y paſſe avec ce qui ſe paſſe en nous, à une plus parfaite connoiſſance du corps humain. C'eſt la méthode qu'*Ariſtote* a ſuivie. On diroit qu'il n'a immolé tant d'animaux que pour en rapporter la ſtructure à celle de l'homme. Mais qu'on ſe propoſe ce but ou non, l'examen qu'on fera des parties des brutes par la diſſection, s'appelera toujours *anatomie comparée*.

Si l'on fait attention à la multitude infinie d'animaux différens qui couvrent la ſurface de la terre, &

au petit nombre de ceux qu'on a diſſéqués, on trouvera l'*anatomie comparée* bien imparfaite.

ANCHYLOPS. Abſcès ou amas de matiere entre le grand angle de l'œil & le nez; quand l'abſcès eſt percé, ce n'eſt plus un *anchylops*; on le nomme alors *ægylops*. (*Voyez* ÆGYLOPS.) Cette maladie donne ſouvent lieu à la fiſtule lacrymale, parce que la matiere qui s'eſt formée dans cette tumeur, peut perforer le réſervoir des larmes, en même temps qu'elle uſe & ulcere la peau. On peut prévenir cet accident en faiſant à propos l'ouverture de la tumeur lorſqu'elle eſt en maturité, cette maladie ne différant point des abſcès ordinaires. *Voyez* *ABSCÉS*. [Y]

ANCHYLOSE. On nomme ainſi l'union de deux os articulés & ſoudés enſemble par le ſuc oſſeux ou une autre matiere, de façon qu'ils ne faſſent plus qu'une piece. Cette ſoudure contre-nature empêche le mouvement de la jonction; la maladie que nous venons de définir ſe nomme *anchyloſe vraie*, pour la diſtinguer d'une autre que l'on nomme *fauſſe*. Cette derniere peut être occaſionnée par les tumeurs des joitures ſi le gonflement des os, celui des ligamens, l'épanchement de la ſynovie, & autres maladies qui empêchent le mouvement de l'articulation, & qui ſouvent dégénerent en vraies *anchyloſes*, lorſque la ſoudure devient exacte, & qu'il n'y a plus aucun mouvement. Les fractures dans les articles donnent lieu à cette maladie par l'épanchement des ſucs oſſeux néceſſaires pour la formation du cal. L'*anchyloſe* ſurvient aux luxations non réduites par l'épaiſiſſement de la ſynovie dans les cavités des articles, & aux fractures, lorſque dans les panſemens on n'a pas ſoin de donner du mouvement aux parties. Les contuſions des os, des cartilages & des ligamens ſont des accidens aſſez communs dans les luxations: ils occaſionnent facilement l'*anchyloſe*, lorſqu'on ne remédie pas au gonflement de ces parties par les ſaignées, le régime convenable, & les fomentations émollientes & réſolutives; les entorſes peuvent par les mêmes raiſons être des cauſes de l'*anchyloſe*.

Le prognoſtic eſt différent, ſuivant les différences

de la maladie ; une *anchyloſe* qui vient d'une luxation non réduite eſt plus facile à guérir, lorſqu'on peut replacer l'os, qu'une autre qui ſurvient après la réduction : les *anchyloſes* anciennes préſentent plus de difficultés que les récentes. Pour réuſſir dans le traitement de chacune d'elles, il faut bien connoître les cauſes qui y donnent lieu. Tout ce qui vient d'être dit a rapport aux *anchyloſes* que nous avons nommées *fauſſes ;* car les *vraies*, où il y a impoſſibilité abſolue de mouvoir les os, ſont incurables ; l'on ne peut y employer qu'un traitement palliatif pour appaiſer les accidens qui les accompagnent.

La cure de l'*anchyloſe* conſiſte à donner du mouvement aux parties qui ont de la diſpoſition à ſe ſouder : voici comme on la prévient dans les fractures & luxations. S'il s'agit de l'épaiſiſſement de la ſynovie, les douches d'eau chaude données de fort haut, ſont d'un grand ſecours : on peut faire fondre dans l'eau du ſel ammoniac, du ſel fixe de tartre, ou du ſel marin, pour la rendre plus efficace. On a ſouvent délayé par ces ſecours l'amas de la ſynovie qui s'étoit fait dans les articles ; & l'on a enſuite réduit des luxations qui étoient anciennes. Les eaux de Bourbon, de Bareges, &c. ſont fort utiles ; elles ramolliſſent les muſcles, & liquéfient l'humeur ſynoviale ; dans les inflammations & gonflemens des cartilages & des ligamens. On prévient l'*anchyloſe* par de fréquentes ſaignées, les cataplaſmes & fomentations anodynes, un régime humectant ; quand les douleurs ſont paſſées, on aſſocie les réſolutifs aux anodyns ; on paſſe enſuite à l'uſage des réſolutifs ſeuls. Lorſque la douleur & le gonflement ſont paſſés, on commence de mouvoir doucement les parties ſans rien forcer, pour ne point attirer une nouvelle fluxion qui ſeroit plus fâcheuſe que l'ancienne : il faut bien faire attention dans ces tentatives de mouvement, de ne donner que celui que la conſtruction de l'articulation permet ; ainſi on ne remuera en rond que les articulations par genou ; on étendra & fléchira ſeulement les articulations par charniere, ſe gardant bien de porter ces mouvemens au-delà des bornes preſ-

crites dans l'état naturel. Si les diſpoſitions à *anchyloſes* dépendoient d'un virus vénérien, ſcorbutique, &c. qui dépraye l'humeur ſynoviale, il faudroit d'abord détruire la cauſe, en la combattant par les remedes appropriés. L'excellent traité des maladies des os de M. *Petit* fournira des notions plus étendues ſur cette matiere. [Y]

ANÉVRYSME. C'eſt une tumeur contre-nature, faite de ſang, par la dilatation ou par l'ouverture d'une artere : ces deux cauſes font diſtinguer deux eſpeces d'*anévryſme*, le *vrai* & le *faux*.

L'*anévryſme vrai* eſt formé par la dilatation de l'artere : les ſignes qui le caractériſent ſont une tumeur circonſcrite, ſans changement de couleur à la peau, accompagnée d'un battement qui répond ordinairement à celui du pouls du malade : dès qu'on comprime cette tumeur, elle diſparoît en totalité ou en partie ; parce que par cette preſſion on fait couler le ſang de la poche anévryſmale dans le corps de l'artere qui lui eſt continue.

Les cauſes de l'*anévryſme vrai* ſont internes ou externes : on met au nombre des cauſes internes la foibleſſe des tuniques de l'artere, qui ne peuvent réſiſter à l'effort & à l'impétuoſité du ſang : un ulcere qui auroit corrodé en partie les tuniques de l'artere, pourroit donner lieu à un *anévryſme* dont la baſe ſeroit étroite, parce que l'expanſion des membranes n'auroit lieu que dans un ſeul point du tube artériel. On dit que le ſang qui ſe trouve dans cette eſpece d'*anévryſme*, rentre avec un ſifflement aſſez ſenſible, lorſqu'on comprime la tumeur, ce qui n'arrive point lorſque tout le corps de l'artere participe à la dilatation.

M. *Chambers*, à l'article dont je traite, cite une obſervation de M. *Littre*, rapportée dans l'hiſtoire de l'académie royale des ſciences, année 1712 ; il s'agit d'un *anévryſme* à l'aorte dont M. *Littre* attribue la cauſe au trop petit diametre des arteres ſouclavieres & axillaires.

Les cauſes externes de l'*anévryſme vrai* ſont les coups, les chûtes, les extenſions violentes des membres ; la compreſſion que cauſe une exoſtoſe, une

luxation ou une fracture, qui n'ont point été réduites, ou la préſence d'une tumeur humorale, ſont auſſi des cauſes extérieures d'*anévryſme*; parce qu'en diminuant le diametre de l'artere, elles l'obligent à ſe dilater ſupérieurement. Il ne faut pas croire que toutes ces cauſes externes produiſent un *anévryſme*, parce qu'elles affoibliſſent le reſſort de l'artere, & la rendent incapable d'offrir aſſez de réſiſtance aux impulſions du ſang; car on ſait par expérience qu'il y a des tumeurs anévryſmales dont le battement eſt plus fort que dans le reſte de l'artere: cette force pulſative s'accorde peu avec l'affoibliſſement du reſſort de ce vaiſſeau dans le point où il eſt dilaté.

L'*anévryſme vrai* eſt plus ou moins dangereux ſelon ſon volume, & ſuivant la partie où il eſt ſitué. Les *anévryſmes* des gros vaiſſeaux de toutes les arteres de l'intérieur du corps ſont très-fâcheux, parce qu'on ne peut y apporter aucun remede, & qu'ils ſe terminent preſque tous, à moins qu'on ne prenne de grandes précautions, par l'ouverture de la tumeur. Les *anévryſmes* des extrêmités qui attaquent les troncs des vaiſſeaux ſont un peu moins fâcheux, uniquement par leur ſituation: ceux qui n'affectent que les ramifications des arteres ſont curables, parce qu'il n'y a aucun obſtacle à la guériſon radicale.

L'*anévryſme faux* ſe fait par un épanchement de ſang, en conſéquence de l'ouverture d'une artere. Les cauſes de cette maladie paroiſſent devoir être toujours extérieures, comme un coup d'épée, de lancette, &c. Elle peut venir cependant de cauſe interne, par l'ulcération de l'artere à l'occaſion d'un virus vérolique, ſcorbutique, & autres; ou par la crevaſſe d'un *anévryſme vrai*: ce dernier cas eſt aſſez rare, parce qu'on a remarqué que les tuniques de l'artere augmentent en épaiſſeur, à meſure qu'elles ſe dilatent.

Dans l'*anévryſme faux* le ſang qui ſort de l'artere s'épanche dans le tiſſu graiſſeux en le dilacérant: cette effuſion s'étend non-ſeulement ſous la peau, mais auſſi dans l'interſtice des muſcles. On a vu le ſang d'une

artere ouverte au pli du coude, s'inſinuer juſques dans la membrane graiſſeuſe qui eſt ſous les muſcles grand dorſal & grand pectoral, après avoir tendu exceſſivement tout le bras.

Les ſignes de l'*anévryſme faux* ſont une ou pluſieurs tumeurs, dures, inégales, douloureuſes, & qui augmentent de jour en jour : la peau eſt tendue & marbrée de différentes couleurs, ſelon que le ſang épanché en eſt plus ou moins près. Les auteurs ajoutent à ces ſignes le battement profond de l'artere : mais j'ai vu, reconnu & opéré des *anévryſmes faux*, ſans avoir pu m'appercevoir de cette pulſation.

L'*anévryſme faux* par effuſion ne peut guere ſe guérir que par la ligature de l'artere. Alors ſi la bleſſure eſt à un tronc principal, le malade perdra le membre ; parce que les parties inférieures, privées de nourriture par la ligature du vaiſſeau qui la leur fourniſſoit, tomberont en mortification, & il faudra faire l'amputation du membre. *Voyez* AMPUTATION.

La cure des *anévryſmes* eſt différente ſuivant leur eſpece : les *anévryſmes* des capacités ne ſont point ſuſceptibles de guériſon radicale ; pour empêcher leur augmentation, & prévenir leurs crevaſſes, qui feroient périr les malades, il faut faire obſerver un régime humectant & adouciſſant, défendre les travaux & les exercices peu modérés, & faire ſaigner de temps en temps, relativement aux forces du malade, pour diminuer la plethore, & empêcher par-là la colonne du ſang de faire effort contre les parois de la poche anévryſmale.

Les *anévryſmes* des extrêmités formés par la dilatation d'une artere, ne peuvent être guéris que par l'opération : on eſſayeroit en vain la compreſſion de la tumeur, comme un moyen palliatif. On a imaginé des bandages faits ſur le modele des brayers pour les hernies, & on fait obſerver qu'il faut que les pelotes ſoient creuſes, pour s'oppoſer ſimplement à l'accroiſſement de la tumeur, ſans oblitérer le vaiſſeau. Ainſi dans les *anévryſmes* commençans, les tumeurs qui ſont oblongues demanderoient des pelotes creuſées en

gouttiere ; c'eſt ce qui a fait donner à ces bandages le nom de *ponton*. M. l'abbé *Bourdelot*, premier médecin de M. *le Prince*, eſt l'inventeur de ces bandages, à l'occaſion d'un *anévryſme* qui lui ſurvint après avoir été ſaigné : nous parlerons de cette eſpece d'*anévryſme conſécutif*. Nous remarquerons ici que l'application ne convient point pour la cure même palliative d'un *anévryſme* par dilatation ; parce qu'en comprimant la tumeur d'un côté, elle croîtroit de l'autre.

L'opération eſt l'unique reſſource pour les *anévryſmes vrais* des extrêmités : mais elle n'eſt praticable que dans le cas de la dilation d'une ramification, & non dans celle d'un tronc. Pour ſavoir ſi l'*anévryſme* affecte une branche ou un tronc, il faut comprimer l'artere immédiatement au-deſſus de la poche anévryſmale ; après avoir intercepté le cours du ſang par la partie dilatée, il faut être attentif à obſerver ſi la chaleur & la vie ſe conſervent dans les parties inférieures. Car c'eſt un ſigne que le ſang paſſe par les branches collatérales : ainſi en continuant cette compreſſion, les branches de communication ſe dilateront peu-à-peu, & deviendront en état de ſuppléer à l'artere principale, dont l'opération abolit l'uſage. Si cette compreſſion préparatoire prive les parties inférieures de l'abord du ſang néceſſaire à leur entretien, il faut la ceſſer promptement, & ſe contenter des moyens palliatifs indiqués pour les *anévryſmes* des capacités ; puiſque l'opération n'auroit aucun ſuccès, & qu'elle ſeroit ſuivie de la mortification du membre.

Pour opérer l'*anévryſme vrai*, il faut y avoir préparé le malade par les remedes généraux ; & après avoir diſpoſé l'appareil convenable, qui conſiſte en aiguilles enfilées de fil ciré, en charpie, compreſſes & bandes, on fait mettre le malade en ſituation : il peut être dans ſon lit ou aſſis dans un fauteuil. Il faut faire aſſujettir le membre par des aides chirurgiens : on applique enſuite le tourniquet au-deſſus de la tumeur. L'opérateur pince la peau tranſverſalement ſur la tu-

meur avec les pouces & les doigts index de chaque main : il fait prendre par un aide le pli de peau qu'il tenoit avec les doigts de la main droite ; il reçoit de cette main un biſtouri droit qu'on lui préſente, & avec lequel il inciſe tout le pli de la peau ; il paſſe une ſonde cannelée dans l'angle inférieur de l'inciſion longitudinale qu'il a faite, & il continue juſqu'au-delà de la poche, au moyen d'un biſtouri droit dont la pointe eſt conduite par la cannelure de cette ſonde : on en fait autant à l'angle ſupérieur de l'inciſion. Si la tumeur ou poche anévryſmale eſt recouverte d'une aponevroſe, comme au pli du bras par celle du muſcle biceps, il faut faire fléchir l'avant-bras pour inciſer cette partie, & la débrider ſupérieurement & inférieurement comme on a fait à la peau ; lorſque la maladie eſt bien découverte, on paſſe une aiguille enfilée d'un fil ciré ſous le corps de l'artere au-deſſus de la dilatation, évitant d'y comprendre le nerf, dont la ligature exciteroit des convulſions, &c. Il y a une aiguille particuliere pour cette opération : au défaut de cette aiguille, on peut ſe ſervir du talon d'une aiguille courbe ordinaire. On a obſervé, lorſqu'on s'eſt ſervi de la compreſſion préparative dont j'ai parlé, que l'artere contracte adhérence avec les parties ſubjacentes, & qu'alors il n'eſt pas poſſible de ſe ſervir d'une aiguille à pointe obtuſe. Quelques praticiens dans ce cas embraſſent beaucoup de chairs avec une aiguille bien pointue, & tranchante ſur les côtés ; & ils mettent par-là le nerf à l'abri des accidens que produit la conſtriction trop exacte de ce genre de vaiſſeaux. On pourroit néanmoins ſe ſervir d'une aiguille fort courbe & bien tranchante, & paſſer immédiatement ſous l'artere, ſans lier le nerf, qui n'y eſt jamais collé exactement. D'ailleurs, l'obſervation a démontré que la dilatation de l'artere éloignoit aſſez le nerf, & lui faiſoit faire un angle dans lequel la ligature pouvoit paſſer : ainſi avec un peu d'attention, on ne riſquera pas de le comprendre dans la ligature, ou de le piquer avec l'aiguille pointue & tranchante. On fait une ſeconde ligature

au-deſſous de la poche ; car le ſang des arteres collatérales pourroit rétrograder, parce qu'il trouveroit moins de réſiſtance à refluer vers cet endroit. On ouvre enſuite la poche, on la vuide de tout le ſang qui y étoit contenu, & on retranche avec le biſtouri les levres de la plaie de la poche, & de celle des tégumens, ſi on juge qu'elles puiſſent embarraſſer dans les panſemens, comme cela arrive toujours, pour peu que la tumeur ait de volume.

L'appareil conſiſte à remplir la plaie de charpie ſeche, qu'on contient avec les compreſſes & quelques tours de bandes ; il ne faut pas beaucoup ſerrer le bandage : mais on peut laiſſer le tourniquet médiocrement ſerré, en ſuppoſant qu'on ſe ſoit ſervi de celui de M. *Petit*, afin de modérer l'action du ſang contre la ligature ſupérieure. Les panſemens ne different point de ceux de l'*anévryſme faux* dont nous allons parler.

L'opération de l'*anévryſme faux* differe de celle qui convient à l'*anévryſme*. Il n'eſt pas poſſible d'appliquer le tourniquet lorſque le bras eſt fort gonflé, & que ce gonflement s'étend juſqu'à l'aiſſelle : ſouvent il n'eſt pas néceſſaire de s'en ſervir, quoiqu'on doive toujours l'avoir prêt au beſoin, parce que l'épanchement du ſang peut être interrompu par la préſence d'un caillot qui ſe ſera formé dans l'ouverture de l'artere. J'ai eu occaſion de faire cette opération à une perſonne qui avoit reçu un coup d'épée, qui avoit pénétré obliquement depuis la partie inférieure de l'avant-bras juſqu'au pli du coude. Après avoir ouvert deux tumeurs dans leurs parties les plus ſaillantes, & avoir ôté les caillots du mieux qu'il me fut poſſible, je panſai les plaies avec de la charpie ſeche, des compreſſes, & un bandage contentif : je ne pus découvrir le point de l'artere ouverte que le quatrieme jour, lorſque la ſuppuration eut entraîné le caillot qui s'oppoſoit à la ſortie du ſang. J'appliquai alors le tourniquet, & fis la ligature de l'artere : le malade guérit en peu de temps.

Si l'application du tourniquet eſt poſſible, il faut le mettre en place : on inciſe enſuite les tumeurs dans

toute leur étendue, on ôte le plus exactement qu'on peut les caillots de sang qu'elles renferment, & si l'artere donne du sang, on fait serrer le tourniquet : on essuie bien le fond de la plaie, pour voir positivement le lieu d'où il sort : on resserre ensuite le tourniquet : on passe alors par-dessous l'artere l'aiguille plate de M. *Petit*, qui porte deux brins de fil ciré, dont l'un sert à faire la ligature au-dessus de la plaie du vaisseau, & l'autre au-dessous : on fait relâcher le tourniquet ; & si la ligature est bien faite, on panse le malade tout simplement, comme il vient d'être dit.

La cure consiste à faire suppurer la plaie, à la mondifier, déterger & cicatriser, comme les ulceres. *Voyez* ULCERE. Les ligatures tombent pendant la suppuration, non en se pourrissant, mais en sciant peu-à-peu les parties qui étoient compriſes dans l'anse qu'elles formoient.

Lorsqu'on a fait la ligature d'une artere, il faut, s'il y a lieu de craindre que ce ne soit un tronc principal, couvrir tout le membre de compresses, qu'on arrosera souvent d'eau-de-vie ou d'esprit-de-vin camphrés, pour donner du ressort aux vaisseaux, & résoudre le sang coagulé. Il ne faut pas se décider trop légérement pour l'amputation à la vue d'un gonflement accompagné du froid de la partie ; il faut au contraire faire des saignées, appliquer des cataplasmes, & fomenter le membre avec l'eau-de-vie camphrée & ammoniacée. J'ai vu faire l'opération de l'*anévrysme* au bras : le pouls fut plus de quinze jours à se faire sentir : on croyoit de jour en jour qu'on seroit obligé de faire l'amputation le lendemain : enfin par des soins méthodiques, les choses changerent de face, & le malade guérit parfaitement.

M. *Foubert* reconnoît une autre espece d'*anévrysme faux*, que celle dont on vient de parler ; il la nomme *anévrysme enkisté* ; cette seconde espece d'*anévrysme faux* présente tous les signes de l'*anévrysme vrai* ou par dilatation, quoiqu'elle soit formée par la sortie du sang hors de l'artere. Cet *anévrysme* est ordinairement la suite d'une saignée au bras, où l'artere a été

ouverte. Le chirurgien ayant reconnu à la couleur du sang & à l'impétuosité avec laquelle il sort, qu'il a ouvert l'artere, doit en laisser sortir une quantité suffisante pour faire une grande & copieuse saignée. Pendant que le sang coule, il doit mâcher du papier, & faire préparer des bandes & plusieurs compresses graduées; il l'arrête facilement, en comprimant l'artere au-dessus de la saignée. Il réunit ensuite la plaie en resserrant la peau, afin d'arrêter l'écoulement du sang de la veine, dont la sortie accompagne fort souvent celle du sang artériel. Le chirurgien pose sur l'ouverture le tampon de papier qu'il a mâché & exprimé; ce tampon doit être au moins de la grosseur d'une aveline: on pose sur ce papier trois ou quatre compresses graduées, depuis la largeur d'une piece de 24 sols, jusqu'à celle d'un écu de six livres. Par ce moyen l'ouverture de l'artere se trouve exactement comprimée, pendant que les parties voisines ne le sont que légérement. On contient ces compresses graduées avec une bande pareille à celle dont on se sert pour les saignées du pied, c'est-à-dire, une fois plus longue que celle dont on se sert ordinairement pour la saignée du bras. Il ne faut serrer ce bandage que médiocrement, de crainte d'occasionner le gonflement de la main & de l'avant-bras: un chirurgien appuyera ensuite ses doigts sur les compresses pendant quelques heures, en observant que la compression qu'il fait, ne porte que sur le point où l'artere a été piquée. Lorsque le chirurgien cessera de comprimer, il faut substituer à ses doigts un bandage d'acier, dont la pelote bien garnie porte sur l'appareil, & appuye précisément sur le lieu de l'ouverture. Ce bandage ne gêne en aucune façon le retour du sang, parce qu'il reçoit son point d'appui de la partie opposée à la pelote, & que tous les autres points de la circonférence du membre sont exempts de compression. On peut lever cet appareil au bout de sept à huit jours, sans craindre la sortie du sang: on examine si la compression immédiate du papier sur la peau n'y a pas produit une contusion qui pourroit être suivie d'ulcération, afin d'y remédier. Si les choses sont

en bon état ; on remet un nouveau tampon de papier mâché, un peu moins gros qu'à la premiere fois ; on applique des compreſſes graduées, qu'on aſſujettit par de tours de bande un peu moins ſerrés qu'au premier appareil. Si l'on a remarqué quelque contuſion, on remettra le bandage d'acier ſur le tout, & on fera obſerver au malade le repos du bras, qu'il aura ſoin de ne pas tirer de l'écharpe où il ſera mis : à huit jours de-là on pourra renouveller l'appareil, qui pourra être ſerré plus légérement. Ce traitement doit être continué vingt-cinq à trente jours ; à chaque levée d'appareil, le chirurgien examinera attentivement s'il ne s'eſt point fait de tumeur ; il s'attacheroit alors à faire ſa compreſſion ſur le point tuméfié : mais on ne doit point être dans cet embarras, ſi l'on a ſuivi exactement ce qui vient d'être preſcrit.

Si ces moyens ſont négligés, ou qu'on ne les ait pas continué aſſez de temps, il ſurvient une tumeur *anévryſmale*, parce que l'impulſion du ſang chaſſe le caillot qui bouchoit l'ouverture de l'artere. Il ſe forme d'abord une petite tumeur qui augmente peu-à-peu, & qui acquiert plus ou moins de volume ſelon l'ancienneté de ſa formation, & la quantité du ſang extravaſé. Cette tumeur eſt ronde, circonſcrite, ſans changement de couleur à la peau ; elle eſt ſuſceptible d'une diminution preſque totale, lorſqu'on la comprime : enfin elle a tous les ſignes de l'*anévryſme vrai*, quoiqu'elle ſoit cauſée par l'extravaſation du ſang. Voici comment cela arrive : lorſqu'on a arrêté le ſang d'une artere, & qu'on a réuni la plaie ſur laquelle on a fait une compreſſion ſuffiſante, la peau, la graiſſe, l'aponevroſe du muſcle, le biceps & la capſule de l'artere, ſe cicatriſent parfaitement : mais l'inciſion du corps de l'artere ne ſe réunit point. Les fibres qui entrent dans ſa ſtructure ſe retirent en tous ſens, par leur vertu élaſtique, & laiſſent une ouverture ronde dans laquelle il ſe forme un caillot. Si l'on continuoit aſſez long-temps la compreſſion pour procurer une induration parfaite du caillot, on guériroit radicalement le malade : mais ſi l'on permet l'exercice du bras

avant que le caillot ait acquis assez de solidité pour cimenter l'adhérence de la capsule & de l'aponevrose, il s'échappera du trou. Le sang s'insinuera alors dans l'ouverture, les impulsions réitérées décoleront les parties qui avoisinent la circonférence de l'ouverture de l'artere, & ce décollement produit la tumeur *anévrysmale*, qui rentre lorsqu'on la comprime, parce que le sang fluide repasse dans l'artere. Cette tumeur, en grossissant & devenant plus ancienne, forme des couches sanguines, qui se durcissent considérablement, raison pour laquelle M. *Foubert* la nomme *anévrysme enkisté* ou *capsulaire*.

Cette théorie est fondée sur un grand nombre de faits, par les opérations d'*anévrysme* de cette espece, que ce célebre chirurgien a eu occasion de pratiquer, & par les observations qu'il a faites en disséquant les bras des personnes mortes, & qui avoient été guéries de semblables accidens par le moyen de la compression. En ouvrant, dans ces dissections, l'artere postérieurement à l'endroit malade, il a trouvé un trou rond bouché exactement par un caillot de sang fort solide; & disséquant avec attention la face extérieure de l'artere, il a trouvé à l'endroit du trou un ganglion formé par le caillot, enforte que l'artere, la capsule, & l'aponevrose tenoient ensemble par une cicatrice commune. Dans les opérations qu'il a faites, il a trouvé une poche plus ou moins solide, selon l'ancienneté de la maladie. Cette poche lui a paru formée extérieurement par l'aponevrose, enfuite de plusieurs couches sanguines, dont les extérieures avoient plus de consistance que les internes; sans doute parce que l'étoffe en étoit plus frappée, soumise depuis plus de temps à l'action impulsive du sang, & à la résistance des parties circonvoisines. Après avoir évacué tout ce qui s'est trouvé de fluide dans ces sortes de poches, M. *Foubert* a vu que le tube artériel étoit dépouillé dans toute l'étendue de la tumeur, & qu'il y avoit vers le milieu un trou rond par lequel le sang étoit sorti; ce qu'il a vérifié, en lâchant le tourniquet, pour en laisser sortir un jet de sang.

Il y a environ 13 ou 14 ans que M. *Foubert* a communiqué à l'académie royale de chirurgie, les faits qui ſont le fondement de la doctrine qu'on vient d'expoſer; les nouvelles obſervations, confirmatives des premieres, lui ont fourni une méthode curative de cette maladie, qui eſt relative à ſes différens temps. Lorſque la tumeur eſt petite & nouvelle, il la guérit toujours par la compreſſion preſcrite ci-deſſus: mais ſi la tumeur eſt ancienne, l'opération eſt abſolument néceſſaire pour guérir la maladie. L'opération n'eſt point urgente comme dans l'*anévryſme faux* par inondation. On peut attendre ſans danger que l'*anévryſme enkiſté* ait acquis un certain volume, l'opération en deviendra plus facile. Avant de ſe déterminer à l'opération, il faut s'aſſurer du ſuccès, en comprimant aſſez fortement la tumeur, pour intercepter le cours du ſang dans l'artere; car ſi la compreſſion exacte ôtoit à l'avant-bras le ſang néceſſaire pour ſa nourriture, on doit être perſuadé que c'eſt le tronc de l'artere qui a été ouvert, & qu'il n'y a point de branches collatérales capables de diſtribuer les liqueurs nourricieres à l'avant-bras & à la main; dans ce cas, M. *Foubert* ne fait point l'opération. Si au-contraire l'avant-bras prend nourriture, & que le principe vital y ſubſiſte malgré la compreſſion de la tumeur, on doit faire l'opération, puiſqu'on a toute la certitude du ſuccès qu'on peut avoir.

A l'égard de l'opération, le malade étant aſſis ſur une chaiſe d'une hauteur convenable, donne ſon bras que des aides doivent ſoutenir: le chirurgien applique le tourniquet; il ouvre les tégumens, ſelon l'uſage ordinaire, & après avoir découvert la tumeur, il l'inciſe dans toute ſon étendue, en pénétrant juſqu'au ſang fluide, comme s'il ouvroit un abſcès: il ôte ce ſang & les couches ſanguines qui forment le kiſte, autant qu'il lui eſt poſſible; & ayant découvert l'artere, & apperçu ſon ouverture, il paſſe une aiguille bien courbe, bien pointue & tranchante, de deſſous en deſſus, c'eſt-à-dire, que l'aiguille doit pénétrer ſous l'artere par le côté de ce vaiſſeau qui regarde le con-

dyle interne de l'humerus, & immédiatement deſſous l'artere, enſorte que ſa pointe embraſſe enſuite une aſſez bonne portion du kiſte & des parties qui l'avoiſinent, pour rendre la ligature plus ſolide. M. *Foubert* a obſervé que par cette méthode de faire la ligature, on évitoit ſûrement le nerf, qu'on lieroit ſi on la faiſoit différemment. Une ſeule ligature poſée ſupérieurement à quelques lignes du trou de l'artere, lui a ſouvent ſuffi; il conſeille néanmoins d'en faire une au-deſſous.

Ces deux ligatures arrêtées ſelon l'uſage ordinaire, il remplit la plaie de charpie ſeche, qu'il ſoutient avec des compreſſes longuettes & un bandage contentif, obſervant de ne pas trop le ſerrer, de crainte de porter obſtacle à la diſtribution des liqueurs; & il obſerve avec ſoin ce qui ſe paſſe à l'avant-bras, qui doit être couvert de compreſſes, & qu'on doit fomenter avec de l'eau-de-vie chaude.

Les panſemens conſiſtent à renouveller les compreſſes & le bandage 48 heures après l'opération; on attend la chûte de la charpie & des ligatures, qui viennent ordinairement enſemble dix à douze jours après l'opération. Dans tout cet intervalle la matiere coule aiſément à côté de la charpie. Lorſque les ligatures ſont tombées, M. *Foubert* remplit la plaie d'un bourdonnet mollet, qui a été roulé dans la colophone en poudre, & il termine ainſi la cure en très-peu de temps.

Le parallele des différentes opinions qu'on a eues ſur la formation des *anévryſmes*, devroit être naturellement une ſuite de ce que je viens d'écrire ſur cette maladie; ce ſeroit la matiere de pluſieurs réflexions importantes, qui ne ſont point de nature à entrer dans un dictionnaire; j'eſpere qu'on me pardonnera d'avoir tranſgreſſé les bornes preſcrites, en faveur de l'utilité qui peut en revenir.

M. *Foubert*, à qui j'ai communiqué ce que je viens de dire ſur l'*anévryſme enkiſté*, pour ne lui point attribuer des ſentimens contraires aux ſiens, m'a fait part d'une remarque importante ſur l'opération de

l'*anévryſme faux* par inondation. Il a obſervé que les cellules graiſſeuſes engorgées par le ſang épanché, cauſoient fréquemment à la partie un gonflement conſidérable, accompagné d'œdématie, par la gêne que le ſang trouve à ſon retour en conſéquence de la compreſſion des vaiſſeaux qui y ſervent. Cette œdématie empêche qu'on ne diſtingue les tumeurs particulieres qu'on obſerve quelquefois dans cette maladie. La conſiſtance du ſang épanché dont on eſt obligé de ſéparer les caillots avec le tranchant du biſtouri, a fait voir à M. *Foubert*, qu'on pouvoit ouvrir l'artere dans un autre point que celui dont la diviſion eſt la cauſe de la maladie, à laquelle on ſe propoſe de remédier. Dans cette vue, il a la précaution de porter une ſonde cannelée dans les caillots, & de n'en ſoulever qu'une très-petite ſurface, afin d'inciſer ſûrement, en coulant le dos & la pointe du biſtouri dans la gouttiere de la ſonde; il obſerve même dans ſes ſections ſucceſſives de les diriger de haut en bas, de crainte, en opérant dans un ſens contraire, de couper les aiſſelles de quelques ramifications. On ne peut trop inſiſter ſur de telles remarques; ce ſont des conſeils précieux, puiſqu'ils ont l'obſervation & l'expérience pour principe; M. *Foubert* ayant eu pluſieurs occaſions de pratiquer cette opération dans l'hôpital de la charité, où il vient d'exercer la chirurgie aux yeux du public pendant dix ans, tant en qualité de chirurgien en chef, que de ſubſtitut. [Y]

ANTHRACOSE, ANTHRAX ou CHARBON DES PAUPIERES, eſt une tumeur d'un rouge livide qui cauſe une tenſion conſidérable aux paupieres & aux parties voiſines, accompagnée de fievre, de douleur & de pulſation. Cette tumeur eſt accompagnée de dureté & d'une ſi grande chaleur, qu'il s'y forme une croûte noire, une vraie eſcarre, comme ſi le feu y eût paſſé: l'éréſipele de la face, & la tuméfaction des glandes parotides ſont ſouvent des accidens de cette maladie. On attribue la cauſe de l'*anthrax* des paupieres à un ſang groſſier, brûlé, dépouillé de ſon véhicule: il n'arrive guere qu'en été aux pauvres gens de la

campagne, mal nourris, & continuellement exposés à des travaux fatiguans & aux injures de la saison. On a observé que cette maladie étoit plus commune quand les sécheresses sont très-grandes ; & qu'elle affectoit particuliérement les personnes qui passent les jours entiers à scier les bleds. La cure de cette maladie ne demande point de délai : dès qu'on s'apperçoit de la formation de la pustule, il faut saigner le malade, lui donner des lavemens rafraîchissans, & lui faire boire des émulsions. On applique dans le commencement sur la partie malade des compresses trempées dans de l'eau de sureau, où l'on a fait fondre un peu de nitre : si l'inflammation ne s'appaise pas, & que l'escarre se forme, on l'incise avec une lancette, & on lave avec une lotion faite avec l'onguent ægyptiac dissous dans le vin ou l'eau-de-vie. Si la tumeur est considérable, on scarifie les parties tuméfiées à la circonférence de l'escarre, & l'on applique des cataplasmes émolliens & résolutifs. Ces secours secondés de la saignée, qui est le spécifique de toutes les maladies inflammatoires, bornent les progrès de l'escarre dont on prévient la chûte avec des onguents digestifs : on travaille ensuite à mondifier & cicatriser l'ulcere. *Voyez* ULCERE. Il faut avoir soin dans le pansement de cet ulcere, de tenir la peau étendue, pour que la cicatrice ne fronce pas la paupiere & ne cause point de difformité : le chirurgien doit aussi prendre toutes les mesures convenables pour que l'œil ne soit point éraillé ; ce qui est assez difficile, lorsque l'escarre a été grande, & qu'elle s'est formée près du bord de la paupiere. [Y]

ANTHRAX ou CHARBON. *Voyez* CHARBON.

APOSCEPARNISMOS est une espece de fracture du crâne, faite par un instrument tranchant, qui emporte la piece comme si une hâche l'avoit coupée.

J'ai oui lire à l'académie royale de chirurgie une observation envoyée par un chirurgien de régiment, qui assuroit avoir guéri par la simple réunion une plaie à la tête, faite par un coup de sabre, qui, en dédolant, avoit enlevé une piece du crâne, de façon

que la dure-mere étoit découverte de l'étendue d'une lentille. Cette piece d'os étoit retenue par les tégumens. Le chirurgien, après avoir lavé la plaie avec du vin tiede, appliqua les parties dans leur ſituation naturelle, & les y maintint par un appareil & un bandage convenable : il prévint les accidens par les ſaignées & le régime ; & la conduite qu'il tint, eut tout le ſuccès poſſible.

Cette pratique ne ſeroit point à imiter ſi la dure-mere étoit contuſe : il faudroit dans ce cas achever d'ôter la piece & panſer ce trépan accidentel, comme celui qu'on fait dans un lieu de néceſſité ou d'élection pour les accidens qui requierent cette opération, afin de faire ſuppurer la contuſion de cette membrane. *Voyez* TRÉPAN. [Y]

APOSTEME. Tumeur contre-nature, faite de matiere humorale.

Nous remarquerons dans les *apoſtemes* leurs différences, leurs cauſes, leurs ſignes, leurs temps & leurs terminaiſons.

Les différences des *apoſtemes* ſont eſſentielles ou accidentelles : celles-là viennent de l'eſpece de fluide qui produit la tumeur ; celles-ci viennent du déſordre ou dérangement que ces mêmes humeurs peuvent produire.

Les *apoſtemes* étant formés par les liqueurs renfermées dans le corps humain, il y a autant de différentes eſpeces d'*apoſtemes* qu'il y a de ces différentes liqueurs : ces liqueurs ſont le chyle, le ſang, & celles qui émanent du ſang.

1°. Le chyle forme des *apoſtemes*, ſoit en s'engorgeant dans les glandes du méſentere, dans les vaiſſeaux lactés, ou dans le canal thorachique ; ſoit en s'épanchant dans le ventre ou dans la poitrine.

2°. Le ſang produit des *apoſtemes*, par ſa partie rouge ou par ſa partie blanche. Il y a pluſieurs eſpeces d'*apoſtemes* formés par la partie rouge du ſang : les uns ſe font par infiltration comme le thrumbus, l'échymoſe, les taches ſcorbutiques. *V.* INFILTRATION. D'autres par épanchement proprement dit, comme

l'empyeme de ſang. *Voyez* EMPYEME. Quelquefois le ſang eſt épanché, & en outre infiltré dans le tiſſu graiſſeux : tel eſt le cas de l'anévryſme faux. *Voyez* ANEVRYSME. Toutes ces différentes eſpeces d'*apoſtemes* ſanguins ſont produites par extravaſation ; il y en a de plus qui ſont cauſés par le ſang contenu dans ſes vaiſſeaux, ſoit par leur dilatation contre-nature, comme les anévryſmes vrais, les varices, les hémorrhoïdes ; d'autres ſont produits en conſéquence de la conſtriction des vaiſſeaux ; ce qui produit l'inflammation, laquelle eſt phlogoſe, éréſipele, ou phlegmon. *Voyez ces mots à leur ordre.*

La partie blanche du ſang cauſe des *apoſtemes*, en s'arrêtant dans ſes vaiſſeaux, ou en s'extravaſant. On range ſous la premiere claſſe les skirres, les glandes gonflées & dures ; les rhumatiſmes, la goutte, l'œdeme & l'hydropiſie ſont de la ſeconde : celui-là ſe fait par infiltration ; celui-ci par épanchement.

3°. Les liqueurs émanées du ſang peuvent être des cauſes d'*apoſteme* : le ſuc nourricier, lorſqu'il eſt vicié ou en trop grande abondance, produit en s'arrêtant, ou en s'épanchant dans quelques parties, les callo-ſités, les calus difformes, les excroiſſances de chair appelées *ſarcomes*, les poireaux, les verrues, les condylomes, les ſarcoceles. *Voyez tous ces mots à leur ordre.*

La graiſſe dépoſée en trop grande quantité dans quelque partie, forme la loupe graiſſeuſe. *V.* LIPOME.

La ſemence retenue par quelque cauſe que ce ſoit dans les canaux qu'elle parcourt, forme des tumeurs qu'on appelle *ſpermatocele*, ſi la liqueur eſt arrêtée dans l'épidydime ; & *tumeur ſéminale*, ſi la liqueur s'amaſſe en trop grande quantité dans les véſicules ſéminales.

La ſynovie, lorſqu'elle n'eſt point repompée par les pores réſorbans des ligamens articulaires, produit l'anchiloſe, le gonflement des jointures, & l'hydropiſie des articles.

La bile cauſe une tumeur en s'arrêtant dans les pores biliaires, ou dans la véſicule du fiel, ou dans le canal

cholidoque ; ce qui peut être occaſionné par une pierre biliaire, ou par l'épaiſſiſſement de la bile.

L'humeur des amygdales retenue dans ces glandes, cauſe leur gonflement. La ſalive retenue dans les glandes, produit les tumeurs nommées *parotides* ; & retenue dans les canaux excréteurs des glandes maxillaires ou ſublinguales, elle produit la *grenouillette*.

Le mucus du nez produit le polype par l'engorgement des glandes de la membrane pituitaire.

Les larmes, par leur mauvaiſe qualité ou par leur ſéjour dans le ſac lacrymal, ou dans le conduit naſal, produiſent les tumeurs du ſac lacrymal, ou l'obſtruction du canal naſal.

La chaſſie retenue dans les canaux excréteurs, forme de petites tumeurs qui ſurviennent aux paupieres, & qu'on appelle *orgeolets*.

L'humeur ſebacée retenue dans ſes petits canaux excréteurs, forme les tanes ou taches de rouſſeur.

L'urine retenue dans les reins, dans les ureteres, dans la veſſie, ou dans l'urethre, produit des tumeurs urinaires. *Voyez* RETENTION D'URINE.

L'humeur des proſtates cauſe la rétention d'urine lorſqu'elle s'arrête dans ces glandes, & qu'elle les gonfle au point d'oblitérer le canal de l'urethre.

Le lait peut obſtruer les glandes des mamelles, ou rentrer dans la maſſe du ſang, ſe dépoſer enſuite ſur quelque partie, & former ce qu'on appelle communément *lait répandu*.

Le ſang menſtruel retenu dans le vagin des filles imperforées, cauſe un *apoſteme*. Voyez IMPERFORATION.

Les tumeurs formées par l'air contenu dans nos humeurs, peuvent être regardées comme des *apoſtemes*. Voyez EMPHYSEME. Quelques-uns regardent les tumeurs venteuſes, ſur-tout lorſque cet air vient du dehors, comme formées par un corps étranger. *Voyez* TUMEUR.

Les différences accidentelles des *apoſtemes* ſe tirent de leur volume, des accidens qui les accompagnent, des parties qu'ils attaquent, de la maniere

dont ils ſe forment, & des cauſes qui les produiſent.

Par rapport aux parties où les *apoſtemes* ſe rencontrent, ils reçoivent différens noms : à la conjonctive, l'inflammation s'appelle *opthalmie* ; à la gorge, *eſquinancie* ; aux aînes, *bubons* ; à l'extrêmité des doigts, *panaris*.

Les *apoſtemes* ſe forment les uns par fluxion, c'eſt-à-dire promptement ; les autres par congeſtion, c'eſt-à-dire lentement. Ceux qui ſont formés par fluxion ſont ordinairement des *apoſtemes* chauds, comme l'éréſipele & le phlegmon ; on appelle *apoſtemes* froids, ceux qui ſe forment par congeſtion ; par exemple, l'œdeme & le skirre.

Quant à leurs cauſes, les uns ſont benins, les autres malins ; les uns critiques, les autres ſymptomatiques ; les uns viennent de cauſes externes, comme coups, fortes ligatures, contact, piquûre d'inſectes, morſure d'animaux vénimeux, & mauvais uſage des ſix choſes non-naturelles ; leſquelles ſont l'air, les alimens, le travail, les veilles & les paſſions, le ſommeil & le repos, les humeurs retenues ou évacuées ; toutes ces cauſes produiſent embarras, engorgement & obſtruction, & conſéquemment des *apoſtemes* ou tumeurs humorales.

Les cauſes internes viennent du vice des ſolides, & de celui des fluides. Le vice des ſolides conſiſte dans leur trop grande tenſion, ou dans leur contraction, dans la perte ou dans l'affoibliſſement de leur reſſort, & dans leur diviſion.

Le vice des fluides conſiſte dans l'excès ou dans le défaut de leur quantité, & dans leur mauvaiſe qualité. *Voyez le mémoire de M. Queſnay, ſur les vices des humeurs*, dans le premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie.

Les ſignes des *apoſtemes* ſont particuliers à chaque eſpece ; on peut les voir à l'article de chaque tumeur.

On remarque aux *apoſtemes*, comme à toutes les maladies, quatre temps, le commencement, le progrès, l'état & la fin.

Le commencement eſt le premier point de l'obſtruction qui arrive à une partie : on le reconnoît à une tumeur contre-nature, & à quelques légers ſymptômes.

Le progrès eſt l'augmentation de cette même obſtruction ; on le reconnoît au progrès des ſymptômes.

L'état eſt celui où l'obſtruction eſt à ſon plus haut point ; on le reconnoît à la violence des ſymptômes.

La fin des *apoſtemes* ſe nomme leur *terminaiſon*.

La terminaiſon des apoſtemes ſe fait par réſolution, par ſuppuration, par déliteſcence, par induration, & par pourriture ou mortification. Toutes ces terminaiſons peuvent être avantageuſes ou déſavantageuſes, relativement à la nature & aux circonſtances de la maladie. *Voyez* les mots qui expriment les cinq terminaiſons des *apoſtemes*, chacun à ſon article.

Quelques auteurs prennent le mot *apoſteme*, comme ſignifiant la même choſe qu'*abſcès*. Voyez *Abscés*. [Y]

APPAREIL eſt la préparation & la diſpoſition, de tout ce qui eſt néceſſaire pour faire une opération, un panſement, &c. L'*appareil* eſt différent ſuivant le beſoin ; les inſtrumens, les machines, les bandes, laqs, compreſſes, plumaceaux, bourdonnets, charpie, tentes, ſont des pieces d'*appareil*, de même que les médicamens dont ont doit faire uſage. *Voyez* la ſignification de ces mots.

C'eſt une regle générale en chirurgie, qu'il faut avoir préparé l'*appareil* avant que de commencer l'opération : cette regle ſouffre une exception dans les luxations ; car il faut avant toutes choſes replacer les os dans leur ſituation naturelle ; on fait enſuite l'*appareil*.

Le mot d'*appareil* eſt auſſi d'uſage en chirurgie, pour déſigner les opérations de la taille : on dit le *haut-appareil*, le *grand* & le *petit appareil*, l'*appareil latéral*. Voyez *Lithotomie*. [Y]

ARAIGNÉE (Piquure de l'.) Les ſymptômes que

cauſe la piquure de l'*araignée* ſont un engourdiſſement dans la partie affectée, un ſentiment de froid par tout le corps, qui eſt bientôt ſuivi de l'enflure du bas-ventre, de la pâleur du viſage, du larmoyement, d'une envie continuelle d'uriner, de convulſions, de ſueurs froides.

On parvient à la cure par les alexipharmaques ordinaires. On doit laver la partie auſſi-tôt après la piquûre avec de l'eau ſalée, ou avec une éponge trempée dans du vinaigre chaud, ou dans une décoction de mauve, d'origan & de thym.

Celſe veut qu'on applique un cataplaſme de rhue, d'ail, pilés, & d'huile ſur une piquure d'*araignée* ou de ſcorpion.

On ſe ſert de la toile d'*araignée* pour arrêter le ſang dans les coupures légeres. *Article de M. Tarin.*

ARCUATION. Terme dont quelques chirurgiens ſe ſervent pour exprimer la courbure des os, comme il arrive aux enfans qui ſe nouent, &c. *Voyez* RACHITIS. [Y]

ARGEMA ou ARGEMON. Ulcere du globe de l'œil, dont le ſiege eſt en partie ſur la conjonctive ou blanc de l'œil, & en partie ſur la cornée tranſparente; il paroît rougeâtre ſur la premiere membrane, & blanc ſur la cornée. L'inflammation, les puſtules, les abſcès, ou les plaies des yeux, peuvent donner lieu à ces ulceres.

En général, les ulceres des membranes de l'œil ſont des maladies fâcheuſes, parce qu'ils ont ſouvent beaucoup de difficulté à guérir, & qu'ils peuvent être accompagnés d'excroiſſances de chairs, de fiſtules, d'inflammations, de la ſortie & de la rupture de l'uvée qui fait flétrir l'œil; enfin parce que leur guériſon laiſſe des cicatrices qui empêchent la vue, lorſqu'elles occupent la cornée tranſparente. Les ulceres ſuperficiels ſont moins fâcheux & plus faciles à guérir que les profonds.

Pour la cure, il faut, autant qu'on le peut, détruire la cauſe par l'uſage des remedes convenables. Si elle vient de cauſe interne par le vice & la ſura-

bondance des humeurs, les saignées, les lavemens, les purgatifs, le régime, les vésicatoires, les cauteres, serviront à diminuer & à détourner les sucs viciés ou superflus; s'il y a inflammation, il faudra employer les topiques émolliens & anodyns, ensuite on tâchera de cicatriser les ulceres. Le collyre suivant est fort recommandé : dix grains de camphre, autant de vitriol blanc, & un scrupule de sucre candi; faites dissoudre dans trois onces des eaux distillées de rose, de plantain ou d'euphraise, dans lesquelles on ait fait fondre auparavant dix grains de gomme arabique en poudre, pour les rendre mucilagineuses. On en fait couler quelques gouttes tiedes dans l'œil malade dix à douze fois par jour; & par-dessus l'œil on applique une compresse trempée dans un collyre rafraîchissant fait avec un blanc d'œuf & les eaux de rose & de plantain battus ensemble. [Y]

ARGEMON. *Voyez* ARGEMA.

ARSENIC. (*Mat. méd. ext.*) Nous ne faisons mention ici de ce poison que pour en dissuader aux chirurgiens l'application sur les plaies & les ulceres. Cette application a eu souvent les suites les plus funestes. On peut voir dans *Degner* l'histoire effrayante des effets mortels produits par l'usage extérieur du sublimé corrosif sur une femme qui en fut empoisonnée. Ce funeste événement nous rend très-suspecte l'eau phagédénique dans laquelle on fait entrer une once de sublimé corrosif. *Voyez* ci-après aux mots PHAGEDENE, PHAGEDENIQUE, la composition de cette eau. Nous ne saurions approuver, par les mêmes raisons, l'huile caustique ou beurre d'*arsenic*, semblable au beurre d'antimoine; c'est une préparation d'*arsenic*, & de sublimé corrosif, dont on se sert pour ronger les chairs spongieuses, & pour nettoyer ou faire exfolier les os cariés.

ARTÉRIOTOMIE. C'est l'opération d'ouvrir une artere, ou de tirer du sang en ouvrant une artere avec la lancette, ce que l'on pratique en quelques cas extraordinaires. *Voyez* PHLEBOTOMIE; *voyez aussi* ANEVRYSME.

L'*artériotomie* est une opération qui ne se pratique qu'au front, aux tempes, & derriere les oreilles, à cause du crâne qui sert de point d'appui aux arteres ; par-tout ailleurs l'ouverture de l'artere est ordinairement mortelle : on a un très-grand nombre d'exemples de personnes qui sont mortes de la saignée, parce qu'une artere, a été prise pour une veine. *Fernel* (2, 18) *Severinus* (effic. med. part. II.) *Tulpius* (obs. 1, 48) & *Catherwood*, on fait tous leurs efforts pour introduire l'*artériotomie* dans les cas d'apoplexie, comme étant préférable à la saignée qui se fait par les veines ; mais ils n'ont pas été fort suivis.

Pour ouvrir l'artere temporale, qui est celle qu'on préfere pour l'*artériotomie*, on n'applique point de ligature ; on tâte avec le doigt index une de ses branches, qu'on fixe avec le pouce de la main gauche ; on l'ouvre de la même façon que la veine dans la phlebotomie ; quelques-uns préferent l'usage du bistouri. Le sang qui vient de l'artere est vermeil & fort par secousses, qui répondent à l'action des tuniques des arteres. Lorsqu'on a tiré la quantité de sang suffisante, on rapproche les levres de la plaie, & on la couvre de trois ou quatre compresses graduées, dont la premiere aura un pouce en quarré, & les autres plus grandes à proportion, afin que la compression soit ferme. On contiendra ces compresses avec le bandage appellé *solaire* ; voici comme il se fait : il faut prendre une bande de quatre aunes de long & trois doigts de large, on la roule à deux globes, dont on tient un de chaque main. On applique le milieu de la bande sur les compresses pour aller autour de la tête sur l'autre tempe, y engager les deux chefs en changeant les globes de main ; on les ramene sur les compresses, ou on les croise en changeant de main, de sorte que si c'est du côté droit on fasse passer le globe postérieur dessous l'antérieur, c'est-à-dire celui qui a passé sur le front, & qui dans l'exemple proposé est tenu de la main droite. Dès qu'on les a changés de main, on en dirige un sur le sommet de la tête & l'autre par-dessous le menton ; on continue pour aller les croiser à la tempe opposée

au mal, pour de-là revenir en changeant de main autour de la tête former un deuxieme nœud d'emballeur au-dessus des compresses ; on continue en faisant des circulaires assez serrés autour de la tête, pour employer ce qui reste de bande. Un bandage circulaire bien fait produit le même effet sans tant d'embarras. *Article de M. Louis.*

C'est de la blessure des arteres que procedent les hémorrhagies dangereuses. Il sera parlé à l'article *HÉMORRHAGIE*, des différens moyens inventés par l'art pour l'arrêter. On ne peut disconvenir que la ligature ne soit le plus sûr de tous ; mais il y a des cas où elle a de grands inconvéniens, comme dans celui de l'anévrysme au bras, où le chirurgien n'étant jamais certain de ne pas lier le tronc de l'artere, le malade est en risque de perdre le bras par l'effet de la ligature, s'il n'y a pas d'autre ressource pour la circulation du sang que celle de l'artere liée. C'est donc un grand remede que celui qui étant appliqué sur la plaie de l'artere découverte par une incision, arrête le sang & dispense de la ligature. Le roi vient de l'acheter (mai 1751) du Sr. *Brossart*, chirurgien de la Châtre en Berry, après plusieurs expériences sur des amputations faites à l'hôtel royal des invalides & à l'hôpital de la charité, mais notamment après un anévrysme guéri par ce moyen, & opéré par l'illustre M. *Morand*, de l'académie royale des sciences. Ce célebre chirurgien, dont l'amour pour le bien public égale les talens & le savoir si généralement reconnus, a bien voulu nous communiquer le remede dont il s'agit.

Il consiste dans la substance fongueuse de la plante nommée *agaricus pedis equini facie. Inst. rei herb.* 562. *Fungus in caudicibus nascens unguis equini figurâ.* C. B. pin. 372. *fungi igniarii.* Trag. 943. parce qu'on en fait l'amadou.

On coupe l'écorce ligneuse de cet agaric ; on sépare la partie fongueuse du reste de la plante ; elle est déjà souple comme une peau de chamois ; on l'amollit encore en la battant avec un marteau. Un morceau de cette espece d'amadou appliqué sur la plaie de l'artere,

& plus large que ladite plaie, ſoutenu d'un morceau un peu plus large, & de l'appareil convenable, arrête le ſang. *Addition de M. Diderot.*

ATHEROME. Tumeur dont la matiere eſt d'une conſiſtance de bouillie, ſans qu'il y ait de douleur ni de changement de couleur à la peau.

L'athérome eſt renfermé dans un kiſte ou ſac membraneux; il ne cede point quand on le preſſe avec le doigt & il n'y reſte aucune impreſſion. *Voyez* KISTE; *voyez auſſi* ENKISTÉ.

L'*athérome* eſt ainſi nommé d'un mot grec qui ſignifie une ſorte de bouillie ou de pulpe, à quoi reſſemble la matiere de cette tumeur. Il n'eſt pas fort différent du méliceris & du ſtéatome, il ſe guérit de même par l'amputation. *Voyez* MELICERIS & STEATOME.

AVALER. On voit parmi les raretés qu'on conſerve à Leyde, dans l'école d'anatomie, un couteau de dix pouces de long, qu'un payſan *avala*, & fit ſortir par ſon eſtomac. Ce payſan vécut encore huit ans après cet accident.

Une dame dont M. *Greenhill* parlé dans les *tranſactions philoſophiques*, eut une tumeur au nombril, pour avoir *avalé* des noyaux de prunes; la tumeur étant venue à s'ouvrir d'elle-même quelque temps après, elle les rendit; mais elle mourut malgré le ſoin qu'on en prit. Une fille âgée de dix ans, qui demeuroit auprès de Hall en Saxe, avala en jouant un couteau de ſix pouces & demi de long; la curioſité du fait engagea Wolfgang Chriſt Weſerton, médecin de l'électeur de Brandebourg, à en prendre ſoin, le couteau changea de place pluſieurs fois, & ceſſa d'incommoder cette fille au bout de quelques mois: mais un an après on ne le ſentit preſque plus, tant il avoit diminué: enfin il ſortit par un abſcès que ſa pointe avoit cauſé trois travers de doigt au-deſſous du creux de l'eſtomac, mais il étoit extrêmement diminué, & la fille fut entiérement rétablie. *Tranſac. philoſoph.* n°. 219. *Voyez auſſi les mém. de l'académ. de chirurg.*

Pluſieurs perſonnes (dit M. *Sloane*, à l'occaſion d'un malheureux

malheureux qui avoit *avalé* une grande quantité de cailloux, pour remédier aux vents dont il étoit affligé, lesquels, ayant resté dans son estomac, l'avoient réduit à un état pitoyable ;) lorsqu'ils voient que les oiseaux languissent, à moins qu'ils n'avalent des cailloux ou du gravier, croient que rien n'est meilleur pour aider la digestion que d'en *avaler* : mais j'ai toujours condamné cette coutume ; car l'estomac de l'homme est tout-à-fait différent des gésiers des oiseaux, qui sont extrêmement forts & musculeux, & tapissés d'une membrane qui sert avec ces petits cailloux à broyer les alimens qu'ils ont pris ; les cailloux ne peuvent manquer de faire beaucoup de mal. J'ai connu, continue cet auteur, un homme qui, après avoir *avalé* pendant plusieurs années, neuf ou dix cailloux par jour, aussi gros que de noisettes, mourut subitement, quoiqu'ils ne lui eussent fait aucun mal en apparence, & qu'ils eussent toujours passé.

B

BALAI, Brosses ou Vergettes de l'Estomac. Instrument dont on peut se servir fort utilement pour repousser quelques corps étrangers arrêtés dans l'œsophage, les retirer, s'il est possible, ou changer leur mauvaise détermination en une meilleure.

Cet instrument est composé d'un petit faisceau de soies de cochons, les plus molles & les plus souples, attachées à une tige de fil de fer ou de laiton flexible ; il a été inventé pour balayer l'estomac, & provoquer le vomissement.

Pour en faire usage, on fait avaler au malade un verre d'eau chaude, afin de délayer les mucosités glaireuses qui séjournent dans l'estomac : on trempe le petit *balai* dans quelque liqueur convenable, on l'introduit dans l'œsophage, & on le conduit doucement & avec précaution jusques dans l'estomac ; on lui

fait faire des mouvemens en divers sens de haut en bas, & de bas en haut, comme on fait au piston d'une seringue; puis on retire tout-à-fait l'instrument: le malade rejette la liqueur qu'il a bue, & les humeurs que le *balai* a détachées des parois de l'estomac.

Les médecins étrangers qui se servent de cet instrument, recommandent de réitérer cette opération de temps-en-temps; ils prétendent que ce remede, qu'ils regardent comme excellent & supérieur à tous les purgatifs, est capable seul de conduire les hommes à une extrême vieillesse, si on le répete d'abord toutes les semaines, puis tous les quinze jours, & enfin régulierement tous les mois. Ces belles promesses n'ont encore surpris la bonne foi de personne en France.

M. *Houstet*, membre de l'académie royale de chirurgie, a vu en Allemagne un homme qui se servoit de cet instrument pour gagner de quoi vivre: il se l'introduisoit dans l'estomac; il le tournoit en diverses manieres, comme font les cabaretiers lorsqu'ils rincent leurs bouteilles avec leur goupillon; cet homme le retiroit ensuite, & rejetoit par le vomissement la liqueur qu'il buvoit auparavant. [Y]

BANC D'HIPPOCRATE. Machine dont on se servoit autrefois pour réduire les luxations & les fractures. C'étoit une espece de bois de lit sur lequel on étendoit le malade. Il y avoit un essieu à chaque bout qui se tournoit avec une manivelle. On attachoit des lacs aux parties luxées ou fracturées d'un côté, & aux essieux de l'autre. En tournant les essieux, les lacs qui s'entortilloient autour faisoient l'extension & la contre-extension, pendant que le chirurgien réduisoit les os dans leur situation naturelle. La chirurgie moderne a simplifié les méthodes de réduire les membres luxés ou fracturés, & ne se sert plus de cette machine dont on voit la description & la figure dans *Oribase*. Voyez *EXTENTION* & *MACHINE pour la réduction des luxations*.

BANDAGE est l'application d'une ou de plusieurs bandes autour d'une partie malade. L'utilité des *ban-*

dages eſt de contenir dans une ſituation naturelle les parties dérangées, de faire compreſſion ſur quelque vaiſſeau, de maintenir les médicamens, compreſſes, & autres. Un ſeul *bandage* produit quelquefois les trois effets en même temps.

Les *bandages* ſont différens, ſuivant les parties ſur leſquelles on applique les bandes. *Voyez* BANDE. Par rapport à leurs uſages, il y a *des bandages contentifs*, *uniſſans*, *incarnatifs*, *diviſifs*, *compreſſifs*, *expulſifs*. Voyez *ces mots*.

La méthode de faire chaque *bandage* a des regles particulieres dont le détail ſeroit trop long. Il ne faut pas en général que les *bandages* ſoient trop lâches ni trop ſerrés. Il faut avoir ſoin de garnir de linges mollets ou de charpie des cavités ſur leſquelles on doit faire paſſer les bandes, afin que leur application ſoit plus exacte.

Pour bien appliquer une bande, on doit mettre la partie en ſituation, tenir le globe de la bande dans ſa main, & n'en dérouler à meſure que ce qu'il en faut pour couvrir la partie.

Pour bien lever la bande, il faut mettre la partie en ſituation, décoller les endroits que le pus ou le ſang a collés, recevoir d'une main ce que l'autre aura défait, & ne point ébranler la partie par des ſecouſſes.

On diviſe les *bandages* en ſimples & en compoſés. Le ſimple ſe diviſe en égal & en inégal. L'égal eſt appelé *circulaire*, parce que les tours de bande ne doivent point ſe déborder. L'inégal eſt celui dont les circonvolutions ſont inégales, & plus ou moins obliques. On en fait de quatre eſpeces, connues ſous le nom de *doloire*, de *mouſſe* ou *obtus*, de *renverſé* & de *rampant*. Voyez *ces mots*.

Le *bandage* eſt dit compoſé, lorſque pluſieurs bandes ſont couſues les unes des autres en différens ſens, ou qu'elles ſont fendues en pluſieurs chefs; telles ſont le T pour le ſondement, *voyez* T; le ſuſpenſoir pour les bourſes, *voyez* SUSPENSOIR; la fronde pour les aiſſelles, le menton, &c.

Le *bandage* à dix-huit chefs eſt un des plus compoſés : on s'en ſert pour les fractures compliquées des extrêmités. Ce ſont autant de bandes courtes, qui ne font que ſe croiſer ſur la partie, & qui permettent les panſemens ſans déranger la partie bleſſée.

On donne auſſi le nom de *bandage* à des inſtrumens faits de différentes matieres, comme fer, cuivre, cuir, &c. tels ſont les *bandages* pour contenir les hernies ou deſcentes, *voyez* BRAYER. Le *bandage* pour la chûte ou deſcente de matrice, *voyez* CHUTE DE MATRICE ; le *bandage* pour les hémorrhoïdes, *voyez* HEMORRHOIDES ; celui pour la réunion du tendon d'*Achille*, voyez PANTOUFLE.

BANDAGE DE CORPS eſt une ſerviette ou piece de linge en deux ou trois doubles, capable d'entourer le corps. Les extrêmités ſe croiſent & s'attachent l'une ſur l'autre avec des épingles. Ce bandage ſert à la poitrine & au bas-ventre ; on le ſoutient par le ſcapulaire. *Voyez* SCAPULAIRE.

Bandage pour la compreſſion de l'urethre, dont M. *Foubert* ſe ſert à l'inſtant qu'il doit faire l'opération de la taille à ſa méthode.

BANDE eſt une ligature beaucoup plus longue que large, qui ſert à tenir quelque partie du corps enveloppée & ſerrée, pour la maintenir dans un état ſain, ou le lui procurer.

La *bande* conſiſte en trois parties, le corps & les deux extrêmités, que quelques-uns appellent *têtes* ou *chefs*, & d'autres, *queues*. Il y a des *bandes* à un ſeul chef, c'eſt-à-dire qui ne ſont roulées qu'à un bout, & d'autres à double chef.

De plus, il y en a qui ſont roulées également, comme celles pour les fractures & les diſlocations ; d'autres qui ſont diviſées en pluſieurs chefs, comme celles pour la tête, le menton ; d'autres ſont compoſées de pluſieurs bandelettes unies & couſues enſemble, comme celles pour les teſticules. Quelques-unes ſont fort larges, comme celles pour la poitrine, le ventre, &c. D'autres étroites, comme celles pour les levres, les doigts, &c. *Guidon* conſeille de faire

la *bande* pour l'épaule, de ſix doigts de large; celle pour la cuiſſe, de cinq; celle pour la jambe, de cinq; celle pour le bras, de trois; & celle pour le doigt, d'un.

Il y a deux ſortes de *bandes*, les unes ſont remedes par elles-mêmes; telles ſont celles qui ſervent aux fractures ſimples, à réunir les plaies, à arrêter les hémorrhagies, &c. Les autres ne ſont que *contentives*, c'eſt-à-dire, qu'elles ne ſervent qu'à contenir les médicamens. La matiere des bandes eſt ordinairement du linge médiocrement fin, un peu élimé. Les *bandes* doivent être coupées à droit fil, & n'avoir ni ourlet ni liſiere. *Voyez* BANDAGE.

BASSIN OCULAIRE. Petite ſoucoupe ovale très-commode pour laver l'œil: ſa matiere eſt d'argent; ſa conſtruction conſiſte en une petite gondole qui a environ un pouce cinq lignes de long, ſur dix ou onze lignes de diametre, plus élevé par les angles que dans le milieu, afin de s'accommoder à la figure globuleuſe de l'œil: elle n'a pas plus de cinq lignes de profondeur, & eſt montée ſur un pied artiſtement compoſé; ce pied a environ deux à trois pouces de hauteur.

Pour ſe ſervir de cet inſtrument, il faut le remplir à moitié de la liqueur avec laquelle on veut baſſiner l'œil; puis on le prend par le pied, & l'on baiſſe la tête, afin de faire entrer le globe de l'œil dans la ſoucoupe, qui eſt conſtruite de façon à occuper toute la circonférence de la cavité orbitaire: on ouvre enſuite l'œil, & la liqueur contenue dans ce *baſſin* le mouille parfaitement.

Fabrice d'Aquapendente, célebre médecin-chirurgien, & profeſſeur d'anatomie à Padoue, a le premier imaginé l'application des remedes aqueux ſur l'œil: il ſe ſervit d'abord de ventouſes communes que l'on tenoit ſur l'œil avec la main, comme le *baſſin oculaire* dont on vient de parler; ce qu'il remarqua être fort incommode: il en fit faire avec des anſes ſur chaque côté, dans leſquelles on paſſoit un cordon pour attacher le vaſe derriere la tête. Ces petits vaiſſeaux de cryſtal, faits de façon à s'appliquer exactement ſur la circon-

férence de l'orbite, lui parurent exiger encore une perfection ; car les liqueurs tiedes faisant transpirer la partie, & la matiere de cette transpiration ne trouvant aucune issue, l'œil & les parties qui l'avoisinent pouvoient se gonfler par l'usage de ces remedes. Pour prévenir les fluxions & autres accidens qui seroient l'effet du défaut de transpiration, il fit ajouter au-dessus de la gondole un petit tuyau percé, par lequel on pût aussi verser les liqueurs convenables au moyen d'un entonnoir, après avoir mis le vase en situation. L'auteur le nomme *phiole oculaire*, & assure avoir dissipé des cataractes commençantes par l'usage des remedes convenables appliqués par le moyen de cet instrument. [Y]

BEC DE CORBIN, BEC DE CANNE, BEC DE LÉSARD. Instrumens de chirurgie en forme de pincettes, qui ne different pas essentiellement du *bec de grue*, dont on donnera plus bas la description. Leur usage est le même, & on ne leur a donné tous ces différens noms qu'à raison de la différente longueur ou largeur des branches antérieures. On ne trouve plus ces instrumens que dans les arsenaux de chirurgie ; les bornes qui sont prescrites pour chaque matiere, ne permettent pas de donner des descriptions de ces instrumens ; on peut les voir dans le *traité d'opérations de M. Dionis*, à l'article de l'extraction des corps étrangers. *Voyez* TIRE-BALLE. [Y]

BEC DE GRUE. Instrument dont se servent les chirurgiens dans leurs opérations, particuliérement pour tirer des balles de plomb & autres corps étrangers hors des plaies. *Voyez* TIRE-BALLE. Le *bec de grue* est une pincette composée de deux branches unies ensemble par jonction passée. La branche qui reçoit se nomme *branche femelle*, & on appelle branche mâle celle qui est reçue. La jonction de ces deux pieces forme le corps de l'instrument, qui paroît au-dehors d'une figure quarrée ; les surfaces supérieure & inférieure de ce quarré ont environ cinq lignes de longueur, & les latérales excedent cette mesure d'une ligne : le corps de l'instrument se divise en parties antérieures & parties postérieures.

Les parties postérieures sont regardées comme le manche de l'instrument, elles sont différemment contournées; la branche mâle est toute droite, & la femelle est doucement courbée dans toute sa longueur; ce qui l'éloigne de deux pouces ou environ de la branche mâle, lorsque la pincette est fermée, & augmente considérablement la force de l'instrument. Ces branches sont plates, pour présenter plus de surface à la main & aux doigts qui doivent les empoigner. Leurs faces intérieures sont planes: mais l'extérieure est légérement arrondie pour s'accommoder à la figure creuse de la main. La longueur de ces branches est de cinq à six pouces; leur épaisseur près du corps est de trois lignes, & leur largeur est de cinq: mais en s'approchant de l'extrêmité, elles diminuent d'épaisseur & augmentent de quelques lignes en largeur.

Ces pincettes sont naturellement écartées par un simple ressort très-élastique; c'est une languette d'acier battue à froid, afin d'en resserrer les pores & lui donner par-là beaucoup d'élasticité. Ce ressort est percé d'un trou à son talon, pour y passer un clou qui traverse aussi la branche mâle de la pincette, & qui est si exactement rivé & limé sur la surface supérieure qu'il n'y paroît point.

Il nous reste à examiner la partie antérieure ou le *bec* de l'instrument; il commence à la partie antérieure du corps au-delà de la jonction, par une tête arrondie sur ses faces supérieure & inférieure, mais applatie sur les côtés. Cette tête est formée par deux demi-cercles, dont le plus grand se trouve à la partie supérieure ou branche femelle, & l'autre à l'inférieure: ces deux cercles unis ensemble, font un trou horizontal qu'on appelle *l'œil de la pincette*: mais lorsque l'instrument est ouvert, ils ressemblent avec le *bec* à une gueule béante.

Le reste du *bec* est deux branches pyramidales, dont le commencement a environ deux lignes & demie d'épaisseur, & cinq lignes de large; elles sont exactement planes en dedans, arrondies en dehors, & vont un peu en diminuant dans l'espace de trois pouces pour se

terminer par une pointe mouſſe & très-arrondie. Ces deux lames qui forment le *bec*, ſont légérement courbées en dedans ; ce qui fait que l'inſtrument étant fermé, on voit un eſpace entre ces deux lames ou branches, qui devient moins conſidérable à meſure qu'il approche de l'extrêmité du *bec ;* ce qui fait que ces branches ſe touchant par leur extrêmité, pincent avec plus d'exactitude. Cette deſcription eſt extraite du *traité d'inſtrumens de M. de Garengeot, chirurgien de Paris.* [Y]

BEC-DE-LIEVRE eſt une difformité dans laquelle la levre ſupérieure eſt fendue comme celle des lievres. Cette diviſion, qui arrive auſſi quelquefois à la levre inférieure, vient d'un vice de conformation avant la naiſſance, ou par accident, comme chûte, coup, inciſion, &c. Le *bec-de-lievre* accidentel eſt ancien ou récent. L'ancien eſt celui dans lequel les bords de la plaie n'ayant point été réunis, ſe ſont cicatriſés à part ſans ſe joindre : le récent eſt celui dont les bords ſont encore ſanglans. Celui-ci ſe guérit par le bandage uniſſant, ſi la plaie eſt en long, ou par la ſuture entre-coupée ſi elle a une autre direction. Ces deux moyens de réunion n'ont lieu que lorſqu'il n'y a point de déperdition de ſubſtance ; & dans ces cas le traitement du *bec-de-lievre* accidentel & récent ne differe point de celui qui convient à une plaie ſimple. *Voyez* PLAIE.

Le *bec-de-lievre* de naiſſance, celui qui eſt accidentel & ancien, & celui qui eſt accidentel & récent, & dans lequel il ſe trouve perte de ſubſtance, exigent la ſuture entortillée, parce que dans les deux premiers cas, il faut rafraîchir les bords de la diviſion, avant de procéder à la réunion ; & que la ſuture entre-coupée n'eſt point capable d'aſſujettir les deux levres de la plaie, lorſqu'il y a déperdition de ſubſtance.

Pour rafraîchir les levres de la diviſion d'un *bec-de-lievre* de naiſſance, ou accidentel ancien, on ſe ſert des ciſeaux ou du biſtouri : on approche enſuite les deux plaies récentes, ayant ſoin de les mettre bien

au niveau l'une de l'autre : un aide les soutient dans cette situation, en avançant avec ses mains les deux joues vers la division. La peau prête assez pour cette approximation, quelque déperdition de substance qu'il y ait. Les levres de la plaie étant bien rapprochées, le chirurgien pose l'extrêmité du pouce & du doigt indicateur de la main gauche, au côté droit de la division : il prend avec le pouce & le doigt indicateur de la main droite, une aiguille convenable, qu'il fait entrer dans le côté gauche à quelques lignes de la division, pour traverser la plaie, en approchant le plus qu'on peut de la membrane interne de la levre, afin de procurer également la réunion de toute l'épaisseur de cette partie. La pointe de l'aiguille doit sortir entre les deux doigts de la main gauche, qui appuyent légérement sur la peau, & qui la tendent au côté droit de la division : la sortie de l'aiguille doit être à la même distance du bord droit de la plaie, que son entrée l'est du bord gauche. Pour réunir un *bec-de-lievre*, il suffit ordinairement de mettre deux aiguilles : la premiere doit se passer un peu au-dessus du bord rouge de la levre, & l'autre près de l'angle supérieur de la plaie. Lorsque les aiguilles sont placées, on prend un fil ciré qu'on fait tourner simplement deux ou trois fois autour de la premiere aiguille qu'on a mise, en le faisant passer alternativement sous sa tête & sous sa pointe. Le même fil sert pareillement à faire deux ou trois tours sous les extrêmités de l'aiguille supérieure, on arrête les deux bouts du fil par une rosette à côté de l'angle supérieur de la plaie : on met une petite compresse ou une petite boule de cire, sous la pointe de chaque aiguille, pour empêcher qu'elle ne blesse, & on en met autant sous les têtes pour leur servir d'appui.

On couvre la division avec un petit lambeau de toile, imbibé de baume vulnéraire, & on maintient le tout avec une petite bandelette à quatre chefs, dont le plein pose sur l'appareil, & dont les extrêmités s'appliquent au bonnet, en se croisant de chaque côté, de façon que le chef supérieur croise l'infé-

rieur, & aille s'attacher latéralement au bonnet, au-deſſous de celui-ci. On appelle ce bandage une *fronde*, il eſt ſimplement contentif. Quelques praticiens le préferent à l'uniſſant, parce qu'il eſt moins ſujet à ſe déranger. Je crois cependant qu'il faudroit préférer un bandage, qui, en tendant à rapprocher les joues vers les levres, ſoulageroit beaucoup les points de ſuture.

Pendant l'opération qui vient d'être décrite le malade doit être aſſis ſur une chaiſe, & avoir la tête appuyée ſur la poitrine de l'aide-chirurgien, dont les mains rapprochent les joues, & les pouſſent l'une contre l'autre vers la diviſion.

Quelques heures après l'opération, & l'application de l'appareil, on fait ſaigner le malade pour prévenir l'inflammation. On lui défend exactement de parler, on tâche d'éloigner de ſa vue tout ce qui pourroit le déterminer à cette action ou à rire; on ne lui donne du bouillon que rarement, & dans un biberon ou cueillerée couverte, parce que l'action des levres nuiroit beaucoup à la réunion. L'éternuement peut occaſionner beaucoup de déſordre après l'opération du *bec-de-lievre*: ſi un enfant ſe trouve dans le cas de cette opération, on conſeille de l'empêcher de dormir une nuit, & on opére le lendemain au matin. Par ce moyen il pourra reſter tranquille après l'opération; ce ſtratageme paroît pouvoir aſſurer la réunion: elle eſt ordinairement faite au bout de 24 ou de 36 heures, on ôte alors les aiguilles, & on continue le bandage uniſſant. On pourroit même contenir les levres de la plaie avec des languettes de toile couvertes d'emplâtre agglutinatif. On peut lire dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*, des obſervations ſingulieres de M. *de la Faye*, & de pluſieurs autres académiciens ſur les *becs-de-lievre* venus de naiſſance, & ſur différentes méthodes de corriger ces difformités: On y trouvera des moyens de remédier au déchirement qui ſurvient lorſque les points d'aiguille manquent, & qu'il n'eſt plus poſſible de pratiquer la ſuture entortillée par le défaut de ſolidité des parties qui devoient la ſoutenir.

BISTOURI, inſtrument de chirurgie en forme de petit couteau, deſtiné à faire des inciſions : on en a de droits & de courbes. On conſidere deux parties à cet inſtrument ; la lame & le manche : la lame doit être d'un bon acier bien trempé. La partie de la lame qui eſt oppoſée à la pointe, ſe nomme le *talon* ; c'eſt un quarré allongé percé dans ſon milieu pour y paſſer un clou. L'extrêmité poſtérieure du talon ſe termine par une queue fort courte, qui finit par un petit rouleau ou par une petite lentille de deux lignes de diametre, pour s'arrêter ſur la chaſſe avec fermeté, & empêcher que la lame ne tourne comme celle d'un raſoir : la partie tranchante du *biſtouri* droit eſt perpendiculaire, & ſon dos forme une ligne oblique, & a une ligne d'épaiſſeur à ſa baſe ; il va inſenſiblement en diminuant juſqu'à la pointe. On conſidere en outre à la lame d'un *biſtouri* le biſeau & l'évuidé : le biſeau eſt une petite ſurface plate qui commence à la baſe de la lame, & qui accompagne le dos de chaque côté dans preſque toute la longueur : cette ſurface ſe fait par la meule ; elle a environ une ligne de diametre, & va inſenſiblement ſe perdre avant d'être arrivée à la pointe. On appelle l'évuidé l'eſpace qui eſt compris depuis le biſeau juſqu'au tranchant ; il eſt un peu cave ; il s'étend depuis le talon juſqu'à la pointe ; il eſt fait par la rondeur de la meule ; ſon utilité eſt de rendre le tranchant plus fin, en diminuant de la matiere.

Le *biſtouri* courbe doit avoir les mêmes qualités ; la courbure n'en doit pas être fort grande ; il faut qu'elle commence dès ſa baſe, qu'elle ſe continue inſenſiblement juſqu'à la pointe, & que dans tout le trajet, la courbure n'excede pas trois lignes : le tranchant eſt dans la courbure.

Je me ſers dans pluſieurs cas, & ſur-tout dans l'extirpation des cancers, d'un *biſtouri* courbe, tranchant ſur ſa convexité. Cet inſtrument a beaucoup d'avantage, parce que le tranchant agit tout à la fois dans toute ſa longueur ; & dans les *biſtouris* ordinaires, il n'y a preſque que la pointe qui ſoit d'uſage.

Le manche des *biſtouris* eſt compoſé de deux lames

d'écailles de la même configuration que la lame : elles ſont percées à leur baſe d'un trou qui doit être moins large que celui du talon ſur lequel elles s'appliquent, & auquel elles ſont unies par un clou de laiton rivé ſur deux roſettes d'argent. L'extrêmité de la chaſſe eſt auſſi percée, & les deux pieces ſont jointes par un clou rivé pareillement.

Les dimenſions des *biſtouris* peuvent varier ; ils ont communément deux pouces au plus de tranchant, & les autres parties ſont proportionnées à celle-ci.

Il y a des *biſtouris* boutonnés par leur extrêmité : on s'en ſert dans les cas où l'on craint de piquer les parties par la pointe de l'inſtrument ; on ſe ſert auſſi de *biſtouris* à deux tranchans pour l'ouverture des abſcès, l'opération du ſeton, &c. [Y]

BISTOURI A LA LIME. Inſtrument de l'invention de M. *Petit* ; c'eſt un couteau dont la lame a deux pouces & demi de longueur, dont le tranchant eſt mouſſe, & qui n'a été trempé qu'après avoir été fabriqué. La pointe de ce *biſtouri* eſt terminée par un petit bouton. Il eſt monté ſur un manche d'ivoire taillé à pans. L'uſage de ce *biſtouri* eſt de dilater les étranglemens dans différentes opérations, comme dans les hernies, &c. ce qu'il exécute ſans aucun danger ; parce que ſon tranchant, qui eſt mouſſe, ne coupe que les parties qui réſiſtent. [Y]

BISTOURI GASTRIQUE. Inſtrument inventé par M. *Morand* pour dilater les plaies du bas-ventre, afin de réduire les parties qui en ſont ſorties. Cet inſtrument eſt compoſé de deux pieces ; une fixe & une mobile : la piece fixe eſt ſemblable à un manche de ciſeaux, excepté qu'elle eſt plus longue, elle eſt terminée d'un côté par un anneau, & de l'autre par un ſtylet ou une ſonde boutonnée, & un peu recourbée : la piece mobile eſt plus courte ; elle eſt compoſée d'une lame dont le tranchant eſt extérieur, & d'un petit manche au bout duquel eſt un anneau ſemblable à celui de la piece fixe ; la partie antérieure de la lame eſt jointe à la piece fixe par une petite charniere à jonction paſſée ; l'union de la piece mobile à l'immobile eſt à

deux pouces de diſtance du bout du ſtylet. Pour ſe ſervir de cet inſtrument, on le tient par les anneaux comme des ciſeaux ; on porte perpendiculairement le ſtylet dans l'endroit où l'on veut dilater, & lorſqu'il eſt entré auſſi avant qu'il eſt néceſſaire, on éloigne la partie mobile de l'immobile, afin de couper avec le tranchant les parties qui font l'étranglement ; cet inſtrument réunit la ſonde & le *biſtouri* qui occupoient les deux mains du chirurgien. C'eſt un grand avantage, puiſque l'opérateur en ſe ſervant du *biſtouri gaſtrique*, peut ranger de l'autre main les inteſtins & ſe diſpenſer d'emprunter le ſecours d'une main étrangere, qui n'eſt jamais ſi ſûre que la ſienne. [Y]

BISTOURI HERNIAIRE. *Biſtouri* courbe caché dans une canule qui n'eſt plus en uſage, pour dilater l'anneau du muſcle oblique externe dans l'opération de la hernie. Feu M. de *la Peyronie*, premier chirurgien du roi, a changé la deſtination de cet inſtrument, lequel au moyen de quelques corrections qu'il y a faites, eſt fort convenable pour l'opération du phymoſis.

Cet inſtrument eſt compoſé de deux pieces principales ; d'une canule d'argent ou d'acier & d'un *biſtouri*.

La canule eſt arrondie, longue de quatre pouces, épaiſſe de quatre lignes à ſa partie poſtérieure ; elle va inſenſiblement en diminuant pour ſe terminer par une pointe un peu mouſſe. Cette canule eſt un peu courbe dans toute ſa longueur ; ſa partie ſupérieure & poſtérieure eſt plate depuis le manche, elle a la longueur de quatorze lignes : on obſerve dans le plus large de cette ſurface un trou taraudé pour recevoir une vis qui ſert à attacher un reſſort : cette ſurface plate eſt bornée par une éminence olivaire qui s'éleve du corps de la canule à la hauteur de trois lignes, & qui peut avoir trois lignes & demi d'épaiſſeur, ſur cinq lignes de longueur.

La canule eſt fendue à jour, ſuivant l'épaiſſeur de ſon corps ; de maniere que cette fente regne ſupérieurement depuis la fin de la ſurface plate juſqu'à l'extrêmité antérieure de la canule, coupant dans ce

chemin l'éminence olivaire en deux ; & inférieurement elle ſe termine à quatre ou cinq lignes de l'extrêmité antérieure, de ſorte que ce qui reſte de la canule eſt coupé en talus, & ne paroît pas du côté de ſa convexité.

L'éminence olivaire qui eſt coupée en deux par la fente que nous venons d'obſerver, eſt percée diamétralement & dans ſon milieu, ayant une de ſes aîles tournée en écrou pour recevoir une vis ſaillante.

La partie poſtérieure de la canule ſe termine par une ſoie maſtiquée dans un manche d'ébene ou d'ivoire tourné en pommette ; il doit être aſſez gros, & de la longueur de deux pouces quatre lignes.

Il y a en outre une petite lame d'acier battue à froid pour faire reſſort ; ſa figure eſt pyramidale ; elle eſt très-mince, large de deux lignes & demie vers ſa baſe ; & d'une bonne ligne & demie à ſa pointe, qui eſt mouſſe & arrondie ; ſa longueur eſt de quatorze lignes ; elle eſt recourbée dans ſon milieu, de maniere que la pointe s'éloigne de l'axe. Ce reſſort eſt percé à ſa baſe pour le paſſage d'une vis qui s'engage dans l'écrou qui eſt pratiqué à l'endroit le plus large de la ſurface plate de la canule pour fixer & attacher une extrêmité du reſſort ſur la canule, tandis que ſon autre extrêmité éloignée de l'axe de la canule pouſſe la piece de pouce dont nous allons parler.

La ſeconde piece principale de cet inſtrument eſt le *biſtouri* ou la lame : on y conſidere deux parties ; la lame tranchante & le talon : la lame eſt fort étroite, elle n'a point de biſeau, tout eſt évuidé ; ſa pointe eſt fort alongée & fort aiguë ; ce qui eſt fort utile pour l'opération du phymoſis. La ſeconde partie de la lame eſt le talon ; on y obſerve une crête arrondie de trois lignes de haut, ſur cinq lignes de longueur, ſituée perpendiculairement ſur la partie ſupérieure du talon : cette crête eſt percée dans ſon milieu par un trou qui la traverſe : ſur le ſommet de cette crête eſt attachée horizontalement une piece de pouce, ou petite plaque légérement convexe, longue d'un pouce cinq lignes, & large d'environ ſept à huit lignes à ſa baſe.

La jonction de la lame avec la canule eſt telle, que la premiere eſt entiérement cachée dans la fente de la canule ; & la crête ſe trouvant entre les deux pieces de l'éminence olivaire, elle y eſt arrêtée par une vis ſaillante qui traverſe les deux pieces & la crête de la lame. Cette jonction forme une charniere : lorſqu'on appuye ſur la piece de pouce, on l'approche du manche en forçant le reſſort ; le tranchant de la lame fait en même temps la baſcule, & il ſort de dedans la fente de la canule : dès qu'on ceſſe d'appuyer ſur la piece de pouce, la pointe du reſſort s'éleve avec viteſſe, & fait rentrer la lame dans la canule.

La vis qui attache le reſſort ſur la ſurface plate de la canule doit avoir une petite rainure ou échancrure ſur le milieu de ſa tête, afin de pouvoir être démontée par le moyen d'un tournevis. Mais la vis ſaillante qui fait l'eſſieu de la charniere doit avoir un manche en forme de petite aîle, pour pouvoir ſéparer aiſément dans le beſoin la lame, & retirer la canule.

Cet inſtrument qu'on a nommé *biſtouri herniaire* parce qu'il a été imâginé pour faire la dilatation des étranglemens dans les hernies, n'eſt point propre à cet uſage, parce que ces obſtacles ſont extérieurs (*voyez* HERNIE,) & que ce *biſtouri* couperoit intérieurement beaucoup au-delà des obſtacles ; inconvénient qui la fait proſcrire de l'uſage auquel il avoit été deſtiné.

M. de *la Peyronie* qui a fait ajouter la vis aîlée, qui a beaucoup de priſe & qu'on peut facilement ôter, au lieu d'une vis perdue qui tenoit la lame montée ſur la canule, s'eſt ſervi de cet inſtrument pour l'opération du phymoſis ; il introduiſoit ce *biſtouri* avec la canule au-delà de la couronne du gland, ſans courir riſque de piquer le malade : il ôtoit enſuite la vis & retiroit doucement la canule, de ſorte que la lame reſtoit ſeule entre le prépuce & le gland ; il la prenoit par ſa petite plaque avec ſa main droite, & le pouce & le doigt index de la main gauche étant appliqués aux deux côtés de l'endroit où il jugeoit que la pointe de l'inſtrument ſortiroit, il perçoit le prépuce, paſſoit

auſſi-tôt le doigt index derriere le dos du *biſtouri*, & achevoit l'opération en retirant à lui le *biſtouri* avec les deux mains. *Voyez* PHIMOSIS.

M. *Ledran* a imaginé un *biſtouri herniaire*, dont la lame eſt cachée dans une ſonde creuſe ; le talon de la lame eſt relevé & retiré en arriere en ſortant de la ſonde creuſe, lorſqu'on appuye le pouce ſur la plaque ; & cela ſans que ſa pointe puiſſe ſortir de la ſonde, au moyen d'une queue d'aronde qui termine la lame, & qui coule dans deux rainures : deux petites aîles qui ſont aux parties latérales du corps de cet inſtrument & qui aſſujettiſſent & défendent l'inteſtin, lorſqu'on a introduit dans l'anneau la ſonde creuſe où la lame eſt renfermée.

BOITE. Inſtrument de chirurgie, pour contenir la jambe dans le cas de fracture compliquée. Le panſement qu'exigent les fractures compliquées ne peuvent ſe faire ſans des mouvemens capables d'empêcher la réunion des os, à moins que les parties une fois réduites, ne ſoient contenues par des machines aſſez induſtrieuſement inventées, pour qu'elles ne ſouffrent aucun dérangement. La chirurgie moderne, déterminée par le ſuccès, a préféré une *boîte* aux fanons & aux écorces d'arbre qu'on employoit pour maintenir ces ſortes de fractures. Cette *boîte* eſt compoſée de quatre pieces ; ſavoir, d'une ſemelle, d'un plancher, & de deux murailles. La ſemelle eſt jointe à l'extrêmité du plancher par deux gonds qui entrent dans deux fiches, & les deux murailles ſont jointes de même aux parties latérales du plancher ; de maniere que les unes & les autres de ces pieces peuvent ſe joindre & ſe ſéparer du plancher pour les utilités dont on parlera plus bas. Le plancher eſt couvert d'un petit matelas qui ſoutient la jambe ; les murailles auſſi garnies de matelas, en s'approchant, contiennent la jambe, & empêchent les mouvemens qu'elle pourroit faire ſur les côtés, la ſemelle matelaſſée ſoutient la plante du pied, qui par ſon moyen eſt tenu plus ou moins fléchi à la faveur des deux crochets, qui, des deux côtés de la ſemelle, vont s'engager dans deux cremailleres attachées au

bout

bout & à l'extérieur des murailles : ces cremailleres ont plusieurs trous pour donner plus ou moins d'élévation à la semelle dont elles reçoivent les crochets.

M. *Petit* a perfectionné la structure de cette *boîte*, & en a considérablement étendu les avantages. La machine de M. *Petit* differe de celle que nous venons de décrire : 1°. parce qu'au lieu de plancher, elle a une espece de lit de sangle formé par un couti cloué sur un chassis, lequel est composé de deux jumelles cintrées à l'endroit du pli du genou, & de deux traverses, dont l'une droite & plus courte joint les deux jumelles par le bout du côté du pied ; l'autre plus longue & cintrée les joint du côté du genou. La seconde chose en quoi cette *boîte* differe de la premiere, est un chassis composé aussi de deux jumelles & de deux traverses ; le tout parallele au chassis de dessous, excepté que les jumelles de ce dernier chassis sont toutes droites, & que celle du chassis supérieur sont cintrées sous le jarret. Les jumelles de l'un & de l'autre chassis, par le bout qui regarde la cuisse, sont jointes ensemble par deux charnieres ; ce qui permet de les écarter, & rapprocher plus ou moins ; & pour le tenir au degré de proximité, ou d'éloignement qui convient, il y a une espece de palette jointe par deux gonds de bois reçus dans deux fiches attachées aux extrêmités des jumelles du chassis supérieur : cette palette se plie contre les jumelles, & peut s'en éloigner par une suite de degrés, qui lui sont marqués par deux crans creusés sur la partie supérieure des jumelles du chassis inférieur du côté du pied ; de maniere que l'on peut lever plus ou moins & baisser de même le chassis supérieur sur lequel se trouve la jambe. Telle est la description que M. *Petit* fait de cette machine dans son *traité des maladies des os*. M. de *Garengeot* détaille dans son *traité d'instrumens* les dimensions des différentes pieces qui entrent dans la structure de cette *boîte*.

Ses avantages sont, 1°. qu'au moyen du double chassis, on peut changer l'attitude du malade en lui baissant & relevant la jambe à son gré, sans qu'on

ait à craindre que les os rompus se déplacent ; parce que ce changement ne dépend que de la flexion ou de l'extension du genou ; mouvemens qui peuvent se faire par le moyen du chassis supérieur, sans courir le risque de déplacer les os.

2°. La palette ayant des degrés de repos sur les jumelles du chassis inférieur, peut mettre la jambe en sûreté à tous les degrés de hauteur qui conviendront au malade, dans les pansemens ou dans les intervalles.

3°. On évitera par cette machine les mouvemens irréguliers auxquels le membre est exposé, lorsqu'on est obligé de lever les appareils, ou d'en appliquer de nouveaux ; parce qu'on mettra la partie au dernier degré d'élévation, & on la fera soutenir par deux aides, pendant qu'un troisieme garnira d'un nouveau bandage le chassis qu'on aura retiré de dessous la jambe, & qu'on y remettra lorsque le pansement sera fait. On est sûr par ce moyen de trouver assez d'adresse & de force dans les aides qui soutiennent le membre.

4°. Le couti dont le chassis supérieur est garni fait une espece de lit de sangle sur lequel la jambe se moule, & est bien plus commodement que sur le plancher de l'ancienne *boîte*.

5°. Le cintre des jumelles du chassis supérieur tient la jambe pliée, & relâche par conséquent le tendon d'*Achille*, dont la tension cause des douleurs insupportables au talon, par l'extension de la jambe dans l'usage de la *boîte* ordinaire.

6°. Le chassis inférieur reçoit dans son quarré l'enflure du matelas pressé par le poids de la jambe, & l'empêche de glisser vers le pied du lit comme fait la *boîte* ordinaire, parce qu'elle est unie.

BOUGIE. C'est une petite verge cirée, faite en façon de cierge, qu'on introduit dans l'urethre pour le dilater & le tenir ouvert, ou pour consumer les carnosités qui s'y trouvent. Il y a de deux sortes de *bougies* ; les unes simples, & les autres composées. Les simples sont faites de cire garnie d'une meche, ou de

toile cirée & roulée en forme de petit cierge ; on en fait auſſi de corde à boyau ou de plomb, dans l'intention de tenir le canal de l'urethre dilaté & comme en forme, leur groſſeur doit être proportionnée au diametre de ce conduit. Les *bougies* compoſées ſont celles qui ſont chargées de quelque remede capable de mettre le canal de l'urethre en ſuppuration, & de détruire les carnoſités ou excroiſſances qui s'y trouvent. *Voyez* CARNOSITÉ.

Pour faire des *bougies*, il faut avoir des languettes de linge fin, d'une largeur convenable à la groſſeur qu'on veut leur donner ; on enduit ces bandelettes du médicament emplaſtique qu'on croit néceſſaire. On les roule avec les doigts auſſi ſerrés qu'on le peut ; & on leur donne la ſolidité requiſe en les roulant enſuite ſur un marbre, ou ſur une planche de bois de noyer huilée, avec une autre planchette qui a une poignée ſur le milieu de la ſurface oppoſée à celle qui appuye ſur la *bougie*.

BOULE DE MARS. Remede efficace pour les plaies.

Prenez de la limaille d'acier préparée, c'eſt-à-dire réduite en poudre très-déliée & bien purgée, une partie ; de tartre blanc pulvériſé, deux parties ; mêlez dans une cucurbite : arroſez d'eau-de-vie, de maniere que le mêlange en ſoit couvert à la hauteur d'un doigt : digérez ſoit au bain-marie, ſoit à la chaleur du ſoleil : verſez derechef ſur la maſſe ſechée & pulvériſée, de l'eau-de-vie : mettez encore en digeſtion : répétez juſqu'à ce que la maſſe deſſéchée vous paroiſſe comme réſineuſe, faites de cette maſſe des *boules* de la groſſeur d'un œuf.

Pour s'en ſervir, on prend la *boule*, on la met dans l'eau-de-vie chaude ; on l'y laiſſe fondre un peu ; elle lui donne une couleur brune ; alors on y trempe des linges qu'on applique ſur la partie offenſée.

Les *boules de mars* qui viennent de Nancy en Lorraine, paſſent pour les meilleures.

BOURDONNET. C'eſt un petit rouleau de charpie de figure oblongue, mais plus épais que large, deſtiné à remplir une plaie ou un ulcere. Les premiers

bourdonnet qu'on introduit dans le fond d'un ulcere profond doivent être liés, afin qu'on puiſſe les retirer, & qu'ils n'y ſéjournent point ſans qu'on s'en apperçoive.

L'uſage des *bourdonnets* & de tous les dilatans peut être fort nuiſible ou fort avantageux, ſelon la façon dont on s'en ſert. Si les *bourdonnets* ferment un ulcere profond comme on ferme une bouteille avec ſon bouchon, ils s'oppoſent à l'écoulement des matieres purulentes, & produiſent la collection du pus qui corrompt les ſucs que la circulation conduit dans l'endroit où il croupit. L'obſtacle que les *bourdonnets* font à l'iſſue des matieres purulentes peut en cauſer le reflux dans la maſſe du ſang, où elles occaſionnent, pour peu qu'elles ſoient atteintes de putrefaction, des colliquations fâcheuſes qui détruiſent la partie rouge de la maſſe des humeurs, & qui rendent cette maſſe toute ſéreuſe; de-là ſont produites les évacuations continuelles, qui jettent le corps dans le maraſme & dans une extrême foibleſſe, qui eſt enfin ſuivie de la mort.

Si on remplit un ulcere de *bourdonnets* durs entaſſés les uns ſur les autres, l'irritation qu'ils cauſeront aux vaiſſeaux empêchera le paſſage des ſucs: ils s'arrêtent, s'accumulent, & ſe condenſent dans les parois de l'ulcere, & y forment des calloſités qui le rendent incurable à moins qu'on n'en détruiſe les duretés.

Ces inconvéniens bien obſervés ont fait beaucoup crier contre le tamponage des plaies: M. *Belloſte*; dans ſon *traité du chirurgien d'hôpital*, s'eſt élevé contre l'uſage des *bourdonnets* qu'il croit fort nuiſible; il blame même l'attention qu'on a de garnir exactement les plaies caverneuſes avec des *bourdonnets* mollets: c'eſt cependant le ſeul moyen d'empêcher la collection & le ſéjour du pus, & d'exclure l'air de leur cavité. La charpie s'imbibe des matieres purulentes, ces matieres ſe diſtribuent entre les filets qui les ſoutiennent, & les empêchent de ſe raſſembler en aucun lieu particulier. La charpie eſt pour ces matieres, ſelon

l'expreſſion de M. *Quenay*, une échelle avec laquelle elles peuvent monter du fond de la plaie, juſqu'à ce qu'elles trouvent une iſſue pour s'évader, à-peu-près comme il arrive dans ces diſtillations qui ſe font par le moyen d'une languette de drap, où les liqueurs montent juſques par-deſſus les bords du vaſe qui les contient.

BOUTONNIERE. Inciſion qu'on fait au périné, pour pénétrer dans la veſſie & y placer une canule qui puiſſe donner iſſue aux matieres qui y ſont contenues.

Cette opération eſt néceſſaire pour procurer le cours des urines, des graviers & du pus; par ſon moyen, on fait commodément des injections dans une veſſie graveleuſe ou ulcérée: elle a lieu dans certaines rétentions d'urine qui viennent des fongus de la veſſie; ce ſont des excroiſſances charnues qui bouchent l'orifice interne de la veſſie, & qui empêchent que la contraction de ce viſcere agiſſe ſur l'urine contenue.

Pour faire cette opération, on place le malade comme pour lui faire l'opération de la taille; on prend une ſonde cannelée; on l'inſinue doucement dans la veſſie; un aide monté ſur une chaiſe ou un tabouret, placé au côté droit du malade, ſouleve les bourſes, & applique ſes doigts indicateurs parallelement le long du périné à chaque côté de l'urethre. L'opérateur, le genou droit en terre, tient avec fermeté de la main gauche le manche de la ſonde, de façon qu'elle faſſe un angle droit avec le corps du malade. Il fait faire, autant qu'il eſt poſſible, une ſaillie au périné avec la courbure de la ſonde, à côté du raphé, entre les deux doigts index de l'aide-chirurgien. L'opérateur doit appuyer pour un moment le bec de la ſonde ſur le rectum, pour bien remarquer au-deſſus de l'anus juſqu'à quel endroit il pourra continuer l'inciſion. Il prend alors un lithotome ou biſtouri, qu'il tient de la main droite comme une plume à écrire, il porte la pointe de l'inſtrument dans la cannelure de la ſonde, au-deſſous des bourſes; il perce les tégumens & l'urethre au côté gauche du raphé, & il continue ſon inciſion

inférieurement juſqu'au point qu'il a remarqué au-deſſus de l'anus, en ſe gardant de paſſer outre, de crainte d'intéreſſer l'inteſtin. Dès que l'inciſion eſt faite, l'opérateur retire le lithotome, & prend un gorgeret dont il porte le bec dans la cannelure de la ſonde, ſur laquelle il le fait couler juſques dans la veſſie. Il retire la ſonde, prend le manche du gorgeret avec la main gauche, & de la droite il conduit une canule. Arrivée dans la veſſie à la faveur du gorgeret, qu'il retire enſuite en lui faiſant faire un demi-tour ſur la canule: de façon qu'en le retirant ſon dos ou ſurface convexe regarde l'angle ſupérieur de la plaie, qu'on panſe avec de la charpie ſeche qu'il faut ſoutenir avec des compreſſes, & un bandage contentif, qui ne gêne point la ſortie de l'urine. Il ne differe point de l'appareil de la lithotomie. *Voyez* LITHOTOMIE.

L'objet de la chirurgie eſt de guérir & non d'opérer: ainſi dès qu'on a fait la *boutonniere* au périné, on n'a rempli qu'un des points du traitement, & le malade ſe trouve ſimplement dans une diſpoſition favorable pour recevoir les ſecours qu'un chirurgien intelligent doit lui procurer. Cette opération permet l'iſſue aux matieres graveleuſes, dont il faut aider la ſortie par des injections, & dont il faut quelquefois faire l'extraction lorſqu'il ſe trouve des petites pierres, dont le volume ſera d'un diametre plus grand que celui des ouvertures latérales de l'extrêmité antérieure de la canule. Les injections doivent être appropriées à la nature & à l'état de la maladie qui les exige, parce qu'il faut quelquefois mettre des fongus en ſuppuration; tantôt modifier une veſſie malade, déterger enſuite les ulceres; d'autres fois fortifier les fibres qui ont perdu leur reſſort, &c. Lorſqu'on ſera parvenu à rétablir les choſes dans l'état naturel, par l'uſage ſucceſſif ou combiné des différens moyens qui ſeront indiqués, on ſupprime la canule & on met dans l'urethre, une ſonde creuſe ou cannelée courbée en S par laquelle les urines couleront d'abord en partie, à meſure que la plaie ſe reſſerrera, les urines ne

prendront point d'autre route pour s'écouler ; & la plaie, n'étant plus mouillée par les urines, elle se réunira bientôt.

L'administration des remedes doit être variée, & n'est pas, comme on voit, moins soumise aux indications dans le traitement des maladies chirurgicales, que dans celui des maladies internes : le manuel chirurgical même doit être différent, suivant les circonstances qui se présentent. On sait que l'art d'opérer, dépouillé de tout rapport à la guérison des maladies, & considéré simplement en lui-même, demande des connoissances anatomiques très-exactes ; mais elles ne suffisent point à un chirurgien. La structure de la partie ne lui montre point des routes nouvelles pour diriger ses opérarions. L'usage des parties, & le méchanisme par lequel elles exécutent leurs fonctions, sont absolument nécessaires à savoir, pour qu'on puisse juger sainement de la maladie, qui consiste dans la lésion des fonctions ; c'est sur ces connoissances physiologiques & pathologiques, qui suffisent à un habile homme dans l'autre branche de l'art de guérir, & qui dans la chirurgie doivent être soutenues de la connoissance exacte de la structure, du volume, de l'étendue, des attaches des parties, & de leurs différens rapports à celles qui les environnent, qu'on sait se tracer, & qu'on suit avec toute la certitude possible des voies d'opérer, qui ne sont point déterminées par les préceptes. Dans l'opération de la *boutonniere*, l'incision est commune aux tégumens & à l'urethre ; cependant des circonstances particulieres demandent qu'on étende & qu'on dirige différemment la section des parties. Il survint à un homme de 45 ans, par une rétention totale d'urine, une tumeur au périné qui s'étendoit dans les bourses, dans les aînes, sous la peau, qui couvre le pubis & la verge. Le progrès en fut si rapide qu'en deux fois 24 heures il survint une suppuration gangreneuse. On ouvrit en plusieurs endroits du périné, des bourses & des aînes, les parties se dégorgerent, les urines coulerent en abondance, les lambeaux gangreneux se détacherent ;

on parvint enfin à guérir toutes ces plaies, excepté une du périné qui reſta fiſtuleuſe, & par laquelle les urines couloient involontairement. Le malade avoit déjà ſouffert l'opération de la *boutonniere* ſans ſuccès, lorſqu'il ſe confia à M. *Petit*. Je ſupprime ici le détail des complications & des traitemens préliminaires que ce grand praticien mit en uſage, pour me reſtreindre à l'opération. M. *Petit* jugea par la ſortie continuelle & involontaire des urines, que l'orifice interne de la fiſtule étoit au-delà du ſphincter de la veſſie, parce que quand le trou d'une fiſtule eſt en deçà du ſphincter, l'urine ne peut ſortir par la fiſtule qu'après être entrée dans l'urethre, & elle n'y entre que par les efforts que le malade fait lorſqu'il veut uriner. Ce malade, au contraire, ſans être averti du beſoin d'uriner, & ſans faire aucun effort, rendoit preſque toutes ſes urines par le trou de la fiſtule, ſans en rendre par la verge; ou s'il en rendoit, c'étoit toujours volontairement, & quand il étoit excité par le réſidu des urines; car le trou de la fiſtule étoit ſi petit, que malgré l'écoulement involontaire & continuel des urines, ſa veſſie ſe rempliſſoit une ou deux fois par jour; de ſorte qu'à chaque fois il rendoit un verre d'urine & à plein canal, ſur-tout lorſqu'avec le doigt il bouchoit le trou de la fiſtule près le bord de l'anus. Sur ces obſervations, M. *Petit* jugea que le trou interne de la fiſtule étant au-delà du ſphincter de la veſſie, il falloit que l'inciſion s'étendît juſques-là; & que l'opération faite à ce malade par les chirurgiens de ſa province, avoit été infructueuſe parce que le trou interne de la fiſtule n'avoit point été compris dans l'inciſion. Pour guérir radicalement le malade, M. *Petit*, après avoir fait l'inciſion comme nous l'avons décrite, la continua en coulant ſon biſtouri le long de la cannelure de la ſonde, & la porta juſqu'au delà du cou de la veſſie, pour fendre le ſinus fiſtuleux dans toute ſon étendue: il mit une canule, & réuſſit, comme il l'avoit ſolidement conçu, à guérir le malade. Cette obſervation eſt inſérée dans le premier vol. des *mém. de l'acad. roy. de chirurgie.*

A l'occaſion des opérations qui conviennent au périné & à la veſſie, indépendamment de la lithotomie, *Voyez* FISTULE AU PE'RINE', & RETENTION D'URINE.

BRAYER eſt une ſorte de bandage d'acier ou autre matiere ſemblable, pour tenir en état les parties auxquelles il y a des hernies ou ruptures. *Voyez* HERNIE.

Ces bandages ſont faits d'un cercle d'acier forgé, battu & applati, aſſez grand pour environner les trois quarts du corps, & dont l'extrêmité qui doit poſer ſur la deſcente, eſt allongé en en-bas en forme d'écuſſon. A l'autre extrêmité du cercle, il y a une courroie aſſez longue pour achever le tour du corps, & pour s'attacher à l'écuſſon, où il y a une pointe d'acier en forme de crochet qui entre dans un des trous dont la courroie eſt percée, afin qu'on puiſſe ſerrer le bandage plus ou moins, ſelon qu'il eſt néceſſaire : ces bandages ſont ordinairement garnis de coton, & recouverts de chamois ou de marroquin : l'écuſſon doit être bien garni intérieurement, afin de contenir les parties ſans bleſſer le point ſur lequel il appuye. Il y a des bandages à double écuſſon pour la hernie. Des deux côtés on peut joindre les écuſſons par un bon reſſort ou par deux ou trois petites charnieres qui leur permettent de ſe plier. Cette méchanique empêche le froiſſement & la contuſion des parties ſur leſquelles le bandage eſt poſé.

M. *de Launay*, maître en chirurgie, a préſenté un bandage d'acier élaſtique, dont la figure & la deſcription ſe trouvent dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie.*

M. *Martin*, auſſi maître en chirurgie, a préſenté depuis peu à la même académie des bandages qu'il a perfectionnés à pluſieurs égards. Un défaut aſſez ordinaire des bandages, eſt de ne pas comprimer également dans toutes les attitudes & les différens mouvemens auxquels on eſt expoſé, parce que la ceinture d'acier ne peut pas avoir aſſez de reſſort, & former à l'oppoſite de l'écuſſon, un point d'appui ſuffiſant pour

la compreſſion. M. *Martin*, pour éviter cet inconvénient, a rendu élaſtique la pelotte ou écuſſon du *brayer* : la pelotte renferme deux platines : l'une eſt continue au demi-cercle d'acier, & l'autre placée en dedans, tient ſupérieurement à la précédente par une charniere qui en fait le point fixe, pendant que la partie inférieure reſte béante & mobile au moyen d'un reſſort mis entre les deux plaques : ce reſſort tend toujours à rapprocher celle du dedans vers le ventre, dans le temps que la premiere pourroit s'en éloigner avec le demi-cercle d'acier, par quelque mouvement particulier du corps ou quelque changement de ſituation ; ainſi cette ſeconde platine, qui eſt continuellement preſſée vers l'anneau, fait une compreſſion d'autant plus avantageuſe, qu'elle eſt déterminée de bas en haut, & demeure toujours égale dans quelque attitude que ſe trouve le corps. Cet avantage diſpenſé de porter le bandage auſſi ſerré qu'on le porte ordinairement ; ce qui eſt une ſeconde utilité d'un grand prix pour beaucoup de perſonnes, & ſur-tout pour celles qui ſont graſſes & qui s'écorchent facilement.

M. *Martin* a donné pluſieurs avantages aux bandages qui ſervent à contenir les hernies de l'ombilic, les chûtes de matrice, du fondement, &c.

Il eſt important de faire remarquer que les bandages n'exigent pas un ſoin ſi borné ni ſi vulgaire qu'on pourroit ſe l'imaginer : tout y eſt digne de l'attention des habiles chirurgiens ; l'exécution de ces ſortes de machines ne peut être parfaite qu'à l'aide de leurs lumieres & de leur expérience. Cette branche de l'art tient à beaucoup de connoiſſances anatomiques & chirurgicales fort délicates & éloignées ſeulement en apparence ; connoiſſances dont ſont dépourvus les ouvriers auxquels on permet la fabrique & même l'application de ces ſortes d'inſtrumens.

Le public ne peut être trop informé qu'un *brayer* bien conditionné eſt l'unique moyen qui puiſſe mettre en ſûreté la vie de ceux qui ſont affligés de deſcentes : il les garantit de l'étranglement que la chûte des parties pourroit occaſionner, & il produit quelquefois la guériſon aux perſonnes d'un âge avancé.

Pour les enfans qui ſont encore à la mamelle, on ne ſe ſert pas de bandage d'acier : on poſe quelques compreſſes graduées ſur l'anneau, & on les contient avec une bande de toile ; on peut auſſi ſe ſervir d'un bandage, dont la ceinture de liſiere ou de drap revêtu de chamois ou de futaine, ait une pelotte de toile bien bourrée de filaſſe & revêtue de la même étoffe que la ceinture. On doit cirer les bandages des enfans, pour qu'ils ne pourriſſent pas dans les urines & les excrémens.

Au derriere de tous les *brayers* on attache une bande de toile double, qui paſſant ſous la cuiſſe, vient s'attacher à l'écuſſon, de même que la courroie qui termine la ceinture : cette bandelette ſe nomme la *ſous-cuiſſe* : elle ſoutient le bandage, & empêche qu'il ne remonte.

L'application de ces bandages eſt aiſée à faire : ceux qui en portent les ôtent & les remettent ſans peine, par l'habitude qu'ils en ont contractée ; mais une circonſtance eſſentielle à obſerver, c'eſt de ne point mettre le bandage que la deſcente ne ſoit entiérement rentrée ; car s'il reſtoit une partie de l'inteſtin dans l'aîne, le bandage le meurtriſſant, y cauſeroit de la douleur, de l'inflammation, & enfin la gangrene, ſi l'on n'y pourvoyoit : cette regle ſouffre quelque exception, lorſque l'épiploon forme la hernie. *Voyez* RE'DUCTION.

Brayer pour contenir les hémorrhoïdes. *Voyez* HE'MORRHOIDES.

Brayer pour la chûte du rectum ou de la matrice. *Voyez* CHUTE.

Brayer pour la hernie du nombril. *Voyez* EXOMPHALE. [Y]

BRONCHOCELE. Ce mot vient de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *Bronchus*, la *tracée*, & l'autre *enflure*, *tumeur*. C'eſt une tumeur qui ſurvient à la gorge par le déplacement d'une partie de la membrane interne de la trachée-artere. Cette membrane, en ſe dilatant, paſſe entre les anneaux cartilagineux de ce conduit, & forme à la partie antérieure du cou

une tumeur mollaſſe, ſans douleur, de même couleur que la peau, & qui s'étend quand on retient ſon haleine ; c'eſt proprement une hernie de la trachée-artere. Cette maladie, qui eſt rare, nuit beaucoup à la voix & à la reſpiration. Je crois que cette tumeur pourroit être comprimée par un bandage en bouton, comme quelques perſonnes le conſeillent pour l'anévryſme : il ne faut pas confondre, comme on fait aſſez communément, la *bronchocele* avec une autre tumeur du cou qu'on nomme *goître*. *Voyez* GOITRE. [Y]

On prétend qu'il y a des gens qui ont des ſecrets pour fondre cette tumeur, ſans être obligés d'employer les ferremens. Si la choſe eſt vraie, il ſeroit à propos de les engager par des récompenſes à rendre cette compoſition publique ; ce ſeroit rendre un ſervice ſignalé à nombre de perſonnes qui ſont attaquées de cette maladie, également incommode & déſagréable. *Addition de M. Tarin.*

BRONCHOTOMIE, opération de chirurgie qui conſiſte à faire une ouverture à la trachée-artere, pour donner à l'air la liberté d'entrer dans les poumons & d'en ſortir, ou pour tirer les corps étrangers qui ſe ſeroient inſinués dans le larinx ou dans la trachée-artere. On a auſſi appelé cette opération *laryngotomie*, mais mal-à-propos, puiſqu'on n'ouvre point le larinx. Quelques modernes prétendent qu'on doit lui donner par préférence le nom de *trachéotomie*.

La poſſibilité de l'opération dont nous parlons eſt établie ſur la facilité avec laquelle certaines plaies de la trachée-artere, même les plus compliquées, ont été guéries. Il y a peu d'obſervateurs qui ne nous en aient laiſſé des exemples remarquables & aſſez connus.

Cette opération convient dans pluſieurs circonſtances, & demande d'être pratiquée différemment, ſelon le cas qui l'indique. J'en juge ainſi, pour avoir rapproché pluſieurs faits les uns des autres, les avoir comparés exactement, & les avoir enviſagés ſous pluſieurs aſpects différens.

Les eſquinancies, où inflammations de la gorge, qui ont réſiſté à tous les remedes, ou qui menacent de ſuffocation, exigent cette opération.

Pour la pratique dans ce cas, il n'eſt pas néceſſaire de faire à la peau & à la graiſſe une inciſion longitudinale, qui devroit commencer un demi-travers de doigt plus haut que la partie inférieure du cartilage cricoïde, & qui s'étendroit juſqu'au 5e. ou 6e. anneau de la trachée-artere, pour ſéparer enſuite avec le biſtouri les muſcles ſterno-hyoïdiens, & porter la pointe de cet inſtrument ou celle d'une lancette entre le 3e. & le 4e. anneau : on peut faire cette opération par une ponction ſeule, qui en rendra l'exécution plus prompte, plus facile, & moins douloureuſe. Pour opérer, il faut laiſſer le malade dans l'attitude où il reſpire le mieux, ſoit dans ſon lit, ſoit dans un fauteuil, de crainte qu'en lui étendant ou renverſant la tête, comme pluſieurs auteurs le conſeillent, on ne le ſuffoque. On poſe le bout du doigt index de la main gauche ſur la trachée-artere, entre le ſternum, & la partie inférieure du larinx ; on prend de la main droite une lancette, dont la lame eſt aſſujettie ſur la chaſſe par le moyen d'une bandelette : on la tient avec le pouce, le doigt index, & celui du milieu, comme une plume à écrire ; on la pouſſe tranſverſalement dans la trachée-artere, en la faiſant gliſſer ſur l'ongle du doigt index de la main gauche, qui, appuyé ſur la trachée-artere, ſert en quelque façon de conducteur à la lancette. Je ne fixe pas l'entre-deux des cartilages qu'il faut ouvrir, parce que la tenſion de la gorge ne permet pas qu'on les compte. On pénetre fort aiſément dans la trachée-artere, qui eſt fort gonflée par l'air auquel on ouvre un paſſage libre par la plaie qu'on y pratique. Il faut avoir ſoin de paſſer un ſtilet le long de la lancette avant de la retirer, & ſur ce ſtilet on place dans la trachée-artere une canule, de façon cependant qu'on ſe donne de garde qu'elle ne touche la paroi oppoſée à l'ouverture par où elle paſſe. Cette canule doit être de plomb ou d'argent, elle doit être plate pour s'accommoder à l'entre-deux des cartilages.

L'entrée doit être en forme de pavillon, & être garnie de deux petits anneaux qui ſervent à paſſer une bandelette, dont on noue les extrêmités à la nuque, afin d'aſſujettir la canule dans la trachée-artere. Les dimenſions de cette canule ſont déterminées à avoir ſix lignes de longueur, une ligne de diametre à ſon bec, qui doit être légérement courbé, & arrondi exactement, & deux lignes & demie de largeur à l'endroit du pavillon. Cette longueur de ſix lignes ſuffit pour l'opération avec l'inciſion des tégumens; mais elle n'eſt pas ſuffiſante lorſqu'on ne fait qu'une ſeule ponction commune à la peau, à la graiſſe, & à la trachée-artere. Il faut que la canule ſoit plutôt plus longue que trop courte, afin qu'on puiſſe s'en ſervir pour des perſonnes graſſes, à moins qu'on ne veuille en avoir de pluſieurs dimenſions pour les différentes perſonnes qui pourroient en avoir beſoin.

Le panſement conſiſte à mettre ſur l'embouchure de la canule une petite toile fort claire; afin que l'air puiſſe paſſer facilement à travers; on met une compreſſe fenêtrée qu'on contient par quelques tours de bande dont les circonvolutions ne portent pas ſur le pavillon de la canule, que la compreſſe fenêtrée laiſſe libre. On ſent que cette opération ne remédie qu'au danger de la ſuffocation, qui eſt l'accident le plus urgent; il faut donc continuer les ſecours capables d'en détruire les cauſes.

Quand les accidens ſont paſſés, on retire la canule, & on panſe la plaie à plat; elle ſe réunit comme une plaie ſimple.

L'opération de la *bronchotomie* convient auſſi lorſqu'il y a des corps étrangers qui ſont tellement engagés dans le pharynx ou dans l'œſophage, qu'on n'a pu par aucun ſecours les retirer ni les enfoncer, & que ces corps étrangers ſont d'un volume conſidérable que comprime la trachée-artere, & met le malade dans le danger d'être ſuffoqué. *Habicot* maître chirurgien de l'univerſité de Paris, dans un traité intitulé, *queſtion chirurgicale ſur la poſſibilité & la néceſſité de la bronchotomie*, rapporte avoir fait avec ſuccès cette opé-

ration à un garçon de 14 ans, qui ayant ouï dire que l'or avalé ne faiſoit point de mal, voulut avaler neuf piſtoles enveloppées dans un linge pour les dérober à la connoiſſance des voleurs. Ce paquet qui étoit fort gros ne put paſſer le détroit du pharynx ; il s'engagea dans cette partie ; de maniere qu'on ne put le retirer ni l'enfoncer dans l'eſtomac. Ce jeune garçon étoit ſur le point d'être ſuffoqué par la compreſſion que ce paquet cauſoit à la trachée-artere ; ſon cou & ſon viſage étoient enflés & ſi noirs, qu'il en étoit méconnoiſſable. *Habicot*, chez qui on porta le malade, eſſaya en vain par divers moyens de déplacer ce corps étranger. Ce chirurgien voyant le malade dans un danger évident d'être ſuffoqué, lui fit la *bronchotomie*. Cette opération ne fut pas plutôt faite, que le gonflement & la lividité du cou & de la face ſe diſſiperent. *Habicot* fit deſcendre le paquet d'or dans l'eſtomac par le moyen d'une ſonde de plomb ; le jeune garçon rendit huit ou dix jours après par l'anus ſes neuf piſtoles à diverſes repriſes ; il guérit parfaitement & très-promptement de la plaie de la trachée-artere. *Voyez* ŒSOPHAGOTOMIE.

La *bronchotomie* eſt non-ſeulement néceſſaire pour faire reſpirer un malade, comme dans le cas dont on vient de parler, mais encore pour tirer les corps étrangers qui ſe ſeroient gliſſés dans la tracée-artere. Dans cette derniere circonſtance, il faut faire une inciſion longitudinale à la peau & à la graiſſe, comme nous l'avons dit au commencement de cet article, & inciſer enſuite la trachée en long, de façon qu'on coupe tranſverſalement trois ou quatre cartillages, pour pouvoir ſaiſir & tirer le corps étranger avec de petites pincettes ou autres inſtrumens. Cette opération a été pratiquée avec ſuccès par M. *Heiſter*, pour tirer un morceau de champignon qui s'étoit gliſſé dans la trachée-artere, & M. *Raw*, au rapport de cet auteur, a ouvert la trachée-artere pour tirer une feve qui s'y étoit introduite.

On voit que dans ce cas, on ne pourroit pas ſe contenter d'une ſeule ponction, & qu'il faut néceſſai-

rement faire une incision, la plaie à l'extérieur peut même être étendue de trois ou quatre travers de doigt, si le cas le requiert.

La ponction, comme je l'ai décrite, est moins avantageuse & plus embarrassante même dans le cas de l'esquinancie, que celle qui se feroit avec un trocart armé de sa canule. On en a imaginé de petits qui sont très-commodes pour cette opération. A leur défaut, on pourroit faire faire une petite canule sur l'extrêmité du poinçon d'un trocart ordinaire, en observant de le garnir depuis le manche jusqu'au pavillon de la canule, afin de ne se servir que de la longueur qui est nécessaire. Je fonde la préférence de l'opération avec le trocart sur une observation de M. *Virgili*, chirurgien-major de l'hôpital de Cadix, qu'on peut lire dans un mémoire de M. *Hevin*, sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage, inséré dans le *premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie*. Un soldat espagnol prêt à être suffoqué par une violente inflammation du larynx & du pharynx, fut porté à l'hôpital de Cadix; M. *Virgili* jugeant que l'unique moyen de lui sauver la vie, étoit de lui faire sur le champ la *bronchotomie*, ne crut pas, par rapport au grand gonflement, devoir préférer la simple ponction à la trachée-artere; il fit une incision aux tégumens avec le bistouri, sépara les muscles sterno-hyoïdiens, & ouvrit transversalement la trachée-artere entre deux anneaux. Cette ouverture ne fut pas plutôt faite, que le sang qui sortoit des petits vaisseaux ouverts, & qui tomba dans la trachée-artere, excita une toux convulsive si violente, que la canule qu'on introduisit dans la plaie, ne put être retenue en situation, quoiqu'on la remît plusieurs fois en place.

M. *Virgili* qui voyoit le danger auquel le malade étoit exposé par le sang qui continuoit de couler dans la trachée-artere, dont l'ouverture, dans certains mouvemens qu'excitoient les convulsions, ne se trouvoit plus vis-à-vis celle de la peau, se détermina à fendre la trachée-artere en long jusqu'au sixieme anneau cartilagineux. Après cette seconde opération, le malade

respira

reſpira facilement, & le pouls qu'on ne ſentoit preſque point, commença à reparoître. On fit ſituer le malade, la tête panchée hors du lit, la face vers la terre, afin d'empêcher le ſang de gliſſer dans la trachée-artere ; M. *Virgili* ajuſta à la plaie une plaque de plomb percée de pluſieurs trous, & par ſes ſoins le malade guérit parfaitement.

L'entrée du ſang dans la trachée-artere a été la cauſe des accidens terribles qui ont preſque fait périr le malade dont on vient de parler. Une ſimple ponction avec la lancette ne l'auroit peut-être point mis dans la triſte extrêmité où il a été réduit par le moyen qu'on employoit pour lui ſauver la vie. La ponction avec le trocart évite encore plus ſûrement l'hémorrhagie, parce que la cannule ayant plus de volume que le poinçon qu'elle renferme, comprime tous les vaiſſeaux que la pointe diviſe pour ſon paſſage.

Cette opération a été pratiquée avec ſuccès à Edimbourg en Ecoſſe ; le malade en reçut d'abord tout le ſoulagement qu'on avoit lieu d'eſpérer : mais la cannule s'étant bouchée par l'humeur que filtrent les glandes bronchiques, le malade fut menacé d'une ſuffocation prochaine ; un miniſtre, homme de génie qui étoit près du malade, conſeilla l'uſage d'une ſeconde cannule, dont le diametre ſeroit égal à celui du poinçon d'un trocart. Cette cannule fut placée dans la premiere ; & lorſque la matiere des crachats s'oppoſoit au paſſage libre de l'air, on retiroit cette cannule, on la nettoyoit, & on la remettoit en place. Cette manœuvre étoit très-importante pour le malade, & ne lui cauſoit aucune fatigue. Je tiens cette obſervation de M. *Elliot*, qui l'a vue raconter à M. *Monro*, célebre profeſſeur en anatomie & en chirurgie à Edimbourg.

Enfin, on a cru que la *bronchotomie* étoit un ſecours pour rappeler les noyés d'une mort apparente à la vie : la perſuaſion où l'on eſt que les noyés meurent faute d'air & de reſpiration, comme ſi on en eût bouché la trachée-artere, eſt le motif de cette application : mais il eſt conſtant que les noyés meurent par l'eau qu'ils inſpirent, & dont leurs bronches

ſont remplies. J'ai préſenté un mémoire à l'académie royale des ſciences ſur la cauſe de la mort des noyés, où je donne le détail de pluſieurs expériences & obſervations convaincantes ſur ce point. J'ai noyé des animaux dans des liqueurs colorées en préſence de MM. *Morand* & *Bourdelin* que l'académie avoit nommé commiſſaires pour vérifier mes expériences, & ils ont vu que la trachée-artere & les bronches étoient abſolument pleines de la liqueur dans laquelle j'avois noyé les animaux ſujets de mes démonſtrations.

BROSSES A CHIRURGIEN. Quelques médecins en ordonnent l'uſage à ceux qui ſont incommodés de rhumatiſmes, prétendant que cette eſpece de friction ouvre les pores, & fait tranſpirer l'humeur qui cauſe la douleur.

BROSSES A DENT. Le poil en eſt court & attaché dans les trous d'un fut d'os ou d'ivoire avec du fil d'archal : elle eſt ainſi nommée parce qu'elle ſert à nettoyer les dents.

BRULURE, ſolution de continuité qu'occaſionne la force du feu dans une partie du corps. On diſtingue ordinairement la *brûlure* en différens degrés, deſquels le premier eſt quand la *brûlure* fait ſeulement élever ſur la peau quelques puſtules accompagnées de rougeur, & qu'elle occaſionne une ſuppuration entre l'épiderme & la peau naturelle.

Le ſecond degré eſt quand la peau eſt brûlée, ſechée & retirée, mais qu'il ne s'y eſt pas formé de croûte ou de galle.

Le troiſieme eſt quand la chair, les veines, les nerfs, &c. ſont retirés par la force de la *brûlure*, & qu'il s'eſt formé une croûte. *Luſitanus* recommande pour la *brûlure* un onguent fait de cendres de feuilles de laurier, avec de la graiſſe de cochon, ou du ſaindoux; ou bien l'onguent *populeum* avec des feuilles de vigne dont on enveloppe la partie malade. *Panarole* obſerve que ſi on met de la boue ſur une *brûlure*, on diminue la douleur. Les braſſeurs d'Hollande ſe ſervoient d'une décoction de lierre pour guérir la *brûlure*. Quelques auteurs preſcrivent dans les *brûlures* l'uſage

des médicamens terreux en forme seche, tels que le bol d'Arménie, la terre sigillée, l'argille, &c. Pour éteindre, disent-ils, les particules ignées, comme on éteint le feu en lui ôtant la communication de l'air qui l'environne, ce que l'on appelle communément *étouffer* : mais ces médicamens bouchant les pores par leur adhérence, empêchent aussi par la grossiéreté de leur matiere, la détente des solides, & la suppuration qu'on ne peut trop promptement procurer. S'ils avoient lieu, ce seroit tout-au-plus à l'instant d'une *brûlure* légere, & ils agiroient comme répercussifs & astringens, de même que la boue dont on a coutume d'envelopper la partie au moment qu'elle vient d'être brûlée, & qui étant moins seche doit être préférée, outre qu'elle se trouve plus promptement sous la main. En général les anodyns sont fort indiqués dans la *brûlure*, parce qu'ils relâchent les vaisseaux dont la crispation est la cause des douleurs aiguës qu'on ressent à la partie brûlée. On emploie avec assez de succès des fomentations avec l'esprit-de-vin dans les premiers pansemens : les saignées sont fort utiles pour calmer ou prévenir les accidens.

La *brûlure* qui est une maladie, sert quelquefois de remede. M. *Homberg* remarque que les habitans de l'île de Java se guérissent d'une colique qui leur donneroit la mort, en se brûlant la plante des pieds, & qu'ils se guérissent les panaris en trempant leurs doigts dans l'eau bouillante à diverses repriſes.

Les voyageurs rapportent beaucoup d'autres exemples de maladies, que l'on guérit par l'application du feu ; & nous en voyons les effets nous-mêmes, qui pratiquons cette maniere de guérir les chevaux, les chiens de chasse, les oiseaux de proie, &c.

On s'est servi contre la goutte d'une sorte de mousse apportée des Indes, que l'on brûloit sur la partie affligée. *Voyez* MOXA. M. *Homberg* a rapporté les exemples de deux femmes guéries, l'une d'une violente douleur de tête & d'yeux, & l'autre d'une douleur de jambes & de cuisses, par la *brûlure* accidentelle de ces parties : & il ajoute que la *brûlure* peut guérir de

l'une de ces trois manieres, ou en mettant les humeurs peccantes dans un plus grand mouvement, & en leur facilitant un nouvel paſſage; ou en briſant & diſſolvant leur viſcidité; ou en détruiſant les canaux qui charrioient ces mêmes humeurs en trop grande quantité. *Voyez* CAUSTIQUE & CAUTERE.

BUBON, *Bubo.* C'eſt une tumeur qui vient aux glandes des aînes & des aiſſelles; cette tumeur eſt skirreuſe ou phlegmoneuſe. *Voyez* SKIRRE & PHLEGMON.

Il y a deux ſortes de *bubons*; on appelle les uns *benins* & les autres *malins*. Les malins ſe diviſent en peſtilentiels & en vénériens; les peſtilentiels ſurviennent aux fievres peſtilentielles, les ſeconds ſont une ſuite d'un commerce impur, & ſont des ſymptômes de la vérole. Quand un *bubon* eſt entouré d'un cercle de différentes couleurs, c'eſt une marque qu'il eſt peſtilentiel & le plus ſouvent mortel.

Les *bubons* vénériens ſont ſouvent durs & skirreux, & ſe fondent difficilement, même par l'uſage des plus puiſſans réſolutifs. Ils ſe terminent quelquefois par ſuppuration, & alors on eſt ſouvent obligé, après l'ouverture de la tumeur, d'extirper les glandes tuméfiées, ou de les conſumer avec des cauſtiques.

Ambroiſe Paré donne une étymologie du mot de *bubon*, qui eſt différente de celle de *Chamber* & de tous les auteurs. Il dit qu'on appelle ces tumeurs *bubons* du mot latin *bubo*, *hibou*, parce que ces tumeurs ſe cachent ſous les aiſſelles & dans les aînes, comme le hibou dans le creux des arbres. Ce qui pourroit autoriſer cette étymologie, c'eſt que les anciens ont donné par des rapports beaucoup plus éloignés des noms d'animaux à pluſieurs tumeurs, & qu'ils n'ont pas moins nommé *bubons*, les tumeurs des aiſſelles & de derriere les oreilles, que celles des aînes, auxquelles ce terme devoit appartenir excluſivement à toute autre par la premiere étymologie.

BUBONOCELE. Tumeur dans l'aîne, occaſionnée par la deſcente de l'épiploon ou des inteſtins par les anneaux des muſcles épigaſtriques.

Ce mot vient de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *inguen*, & l'autre, *tumor*.

La *bubonocele* eſt encore appelée *ramex* & *hernie inguinale*. Voyez *HERNIE*. C'eſt une eſpece de deſcente que les chirurgiens appellent incomplete, & elle eſt commune aux hommes & aux femmes.

Les femmes y ſont beaucoup moins ſujettes que les hommes, parce qu'elles le ſont plus aux hernies crurales; les parties flottantes du bas-ventre trouvent dans les femmes une iſſue plus libre ſous le ligament de *Fallope* ou de *Poupart*; parce qu'ayant les os du baſſin plus ſpacieux que les hommes, il y a un plus grand intervalle, depuis l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des îles juſqu'à la tubéroſité de l'os pubis; quoiqu'il n'y paſſe pas plus de parties que dans les hommes. Le moindre effort doit donc déterminer les parties flottantes du bas-ventre à former dans les femmes la hernie crurale plutôt que l'inguinale. Celle-ci a ſon ſiege dans l'aîne; & l'autre ſe manifeſte plus extérieurement à la partie ſupérieure de la cuiſſe. *Voyez HERNIE.*

C

CADAVRE. L'ouverture des *cadavres* ſeroit fort avantageuſe aux progrès de la médecine: tel, dit M. de *la Metrie*, a pris une hydropiſie enkiſtée dans la duplicature du péritoine, pour une hydropiſie ordinaire, qui eut toujours commis cette erreur, ſi la diſſection ne l'eût éclairé: mais pour trouver les cauſes des maladies par l'ouverture des *cadavres*, il ne faudroit pas ſe contenter d'un examen ſuperficiel, il faudroit fouiller les viſceres, & remarquer attentivement les accidens produits dans chacun & dans toute l'économie animale; car un corps mort differe plus encore au-dedans d'un corps vivant, qu'il n'en differe à l'extérieur. La conſervation des hommes & les progrès de l'art de guérir, ſont des objets ſi importans, que dans une ſociété bien policée, les prêtres ne devroient re-

cevoir les *cadavres* que des mains de l'anatomiſte, & qu'il devroit y avoir une loi qui défendît l'inhumation d'un corps, avant ſon ouverture. Quelle foule de connoiſſances n'acquerroit-on pas par ce moyen ! Combien de phénomenes qu'on ne ſoupçonne pas, & qu'on ignorera toujours, parce qu'il n'y a que la diſſection fréquente des *cadavres* qui puiſſe les faire appercevoir ! La conſervation de la vie eſt un objet dont les particuliers s'occupent aſſez, mais qui me ſemble trop négligé par la ſociété. *Art. de M. Diderot.*

CALLEUX, adjectif. Ce mot ſe dit en général de toute ſorte de dureté de la peau, de la chair & des os ; mais en particulier on donne cette épithete aux bords durs d'une plaie & d'un ulcere, tels que ſont ceux des fiſtules & des ulceres malins & carcinomateux.

CALLOSITÉ. Chair blanchâtre, dure & indolente, qui couvre les bords & les parois des anciennes plaies & des vieux ulceres, qui ont été négligés & mal traités. On détruit ordinairement les chairs calleuſes par les eſcharotiques. *Voyez* ESCHAROTIQUE, CAUSTIQUE. L'épaiſſiſſement de la lymphe dans ſes vaiſſeaux eſt la cauſe premiere de la *calloſité* ; le mauvais uſage des bourdonnets donne ſouvent lieu aux *calloſités* des ulceres. *Voyez* BOURDONNET.

CALUS ſignifie en général une dureté à la peau, à la chair ou aux os, naturelle ou contre-nature.

En ce ſens les cors ſont des eſpeces de *calus*. Voyez COR.

Calus ſe dit plus particuliérement d'un nœud ou d'une dureté qui ſe forme aux deux extrêmités contiguës d'un os qui a été fracturé. *Voyez* FRACTURE.

La formation du *calus* ſe fait de la maniere qui ſuit : les ſucs qui nourriſſent l'os & coulent le long de ſes fibres s'extravaſent à l'endroit où ces fibres ſont rompues ; enſorte que s'y amaſſant, ils s'y attachent, s'y ſechent, & s'y durciſſent, au point d'acquérir autant de conſiſtance que l'os même, laiſſant ſeulement à l'endroit fracturé une inégalité plus ou moins grande, ſelon que la réduction a été plus ou moins parfaite.

Le *calus* devient auſſi dur que l'os : on lit dans les *tranſactions philoſophiques*, l'exemple d'un *calus* qui remplaça un humerus que M. *Fowler* avoit ſéparé parce qu'il étoit carié ; & celui d'un autre qui remplaça un femur qu'avoit ſéparé M. *Shermon*, & cela ſi parfaitement que la perſonne n'en eût pas la cuiſſe plus foible, & marchoit ferme & ſans boiter aucunement.

La formation du *calus* eſt proprement l'ouvrage de la nature ; lorſque par une parfaite réduction & l'application des bandages convenables, on l'a miſe en état d'agir. Il faut néanmoins que le ſuc oſſeux ne ſoit point vicié, c'eſt-à-dire que les principes qui le compoſent, ne le rendent ni trop ni trop peu diſpoſé à ſe congeler. Cette diſpoſition plus ou moins favorable du ſuc nourricier des os, fait ſouvent que dans des fractures de même eſpece, le *calus* eſt plus ou moins promptement affermi, & que le terme de 35 à 40 jours ſuffit pour certaines, tandis que d'autres ont beſoin d'un temps beaucoup plus conſidérable. On doit avoir en vue de corriger les mauvaiſes diſpoſitions de la lymphe pour travailler à la formation & à la perfection du *calus* ; les alimens de bon ſuc & de bonne digeſtion ſeront les moyens de procurer la formation du *calus*, ſi le ſang dépourvu de parties balſamiques y eſt un obſtacle. Si les ſucs étoient trop épaiſſis, il faudroit mettre en uſage les délayans, les apéritifs, & les fondans appropriés à la nature de l'épaiſſiſſement ; l'uſage des antivénériens ſeroit abſolument néceſſaire, ſi l'exiſtence du virus vérolique ôtoit à la lymphe la conſiſtance requiſe pour prolonger le conduit des fibres oſſeuſes à chaque bout de l'os rompu, & ſouder l'endroit de la fracture. *Extr. du traité des maladies des os, par M. Petit.*

Le *calus* eſt encore une dureté qui ſe forme à quelque partie du corps humain, ſinguliérement aux mains, aux pieds, &c. en conſéquence de frottemens ou de preſſions contre des corps durs.

CANCER eſt une tumeur, dure, inégale, raboteuſe, & de couleur cendrée ou livide, environnée

tout autour de pluſieurs veines variqueuſes & gonflées d'un ſang noir & limoneux, ſituée à quelque partie glanduleuſe; ainſi appelée, à ce que quelques-uns prétendent, parce qu'elle eſt à-peu-près de la figure d'une écreviſſe, ou, à ce que diſent d'autres, parce que ſemblable à l'écreviſſe, elle ne quitte pas priſe, quand une fois elle s'eſt jetée ſur une partie.

Dans les commencemens elle ne cauſe point de douleur, elle n'eſt d'abord que de la groſſeur d'un pois-chiche : mais elle groſſit en peu de temps, & devient très-douloureuſe.

Le *cancer* vient principalement à des parties glanduleuſes & lâches comme les mamelles, & les émonctoires. Il eſt plus ordinaire aux femmes qu'aux hommes, & ſinguliérement à celles qui ſont ſtériles ou qui vivent dans le célibat. La raiſon pourquoi il vient plutôt aux mamelles qu'à d'autres parties, c'eſt que comme elles ſont pleines de glandes & de vaiſſeaux lymphatiques & ſanguins, la moindre contuſion, compreſſion ou piquure, peut faire extravaſer ces liqueurs, qui, par degrés contractant de l'acrimonie, forment un *cancer*. C'eſt pourquoi les maîtres de l'art, diſent que le cancer eſt aux glandes, ce qu'eſt la carie aux os, & la gangrene aux parties charnues.

Le *cancer* cependant vient quelquefois à d'autres parties molles & ſpongieuſes du corps, & on en a quelquefois vu aux gencives, au ventre, au cou de la matrice, à l'urethre, aux levres, au nez, aux joues, à l'abdomen, aux cuiſſes, & même à l'épaule.

On appelle *loup*, un cancer aux jambes; & celui qui vient au viſage ou au nez, *noli me tangere*. Voyez NOLI ME TANGERE.

On diviſe les *cancers* ſelon qu'ils ſont plus ou moins invétérés, en *cancer occulte* & *cancert ouvert* ou *ulcéré*.

Le *cancer* occulte eſt celui qui n'a point encore fait tout le progrès qu'il eſt capable de faire, & qui ne s'eſt point encore fait jour.

Le *cancer* ulcéré ſe reconnoît par ſes inégalités & par quantité de petits trous, deſquels ſort une matiere ſordide, puante & glutineuſe, pour l'ordinaire jau-

nâtre ; par des douleurs poignantes, qui reſſemblent aux piquures que feroient des milliers d'épingles ; par ſa noirceur ; par l'enflure des veines de l'ulcere ; par la couleur noirâtre, le gonflement, & les varices.

Quelquefois les extrêmités des vaiſſeaux ſanguins ſont rongées, & le ſang en ſort. Dans un *cancer* au ſein, la chair eſt quelquefois conſumée au point qu'on peut voir dans la cavité du thorax. Il occaſionne une fievre lente, un ſentiment de peſanteur, fort ſouvent des défaillances, quelquefois l'hydropiſie, & la mort à la fin.

La cauſe immédiate du *cancer* paroît être un ſel volatil exceſſivement corroſif, qui approche de la nature de l'arſenic, formé par la ſtagnation des humeurs, &c. On eſt quelquefois venu à bout de le guérir par le moyen du mercure & de la ſalivation. Quelques-uns croient que le *cancer ulcéré* n'eſt autre choſe qu'une infinité de petits vers qui dévorent la chair petit-à-petit. Le *cancer* paſſe avec raiſon pour une des plus terribles maladies qui puiſſent arriver. Ordinairement on le guérit par l'extirpation, quand la tumeur eſt encore petite, qu'elle n'eſt, par exemple, que de la groſſeur d'une noix, ou tout-au-plus d'un petit œuf ; mais quand il a gagné toute la mamelle, qu'il creve, & devient ulcéré, on n'y peut remédier que par l'amputation de la partie.

Le *cancer ulcéré* eſt une maladie qui n'eſt pas méconnoiſſable : ſes bords tuméfiés & renverſés ; la ſanie ſemblable à celle d'une partie gangrenée, qui découle de ſes chairs baveuſes ; ſa puanteur, & l'horreur qu'il fait au premier aſpect, en annoncent le mauvais caractere. Mais il eſt important pour la pratique, qu'on établiſſe le diagnoſtic du *cancer occulte* commençant. Il y a une infinité de gens qui vantent des ſecrets pour la guériſon des *cancers* naiſſans, & qui ſont munis de témoignages & d'atteſtations des cures qu'ils ont faites, parce qu'ils donnent le nom de *cancer* à une glande tuméfiée qu'un emplâtre réſolutif auroit fait diſparoître en peu de temps. Les nourrices & les femmes groſſes ſont ſujettes à des tumeurs dures &

douloureuſes aux mamelles qui ſe terminent ordinairement & fort heureuſement par ſuppuration. Il ſurvient ſouvent preſque tout-à-coup des tumeurs dures aux mamelles des filles qui entrent dans l'âge de puberté, & elles ſe diſſipent pour la plupart ſans aucun remede. Le *cancer* naiſſant au contraire fait toujours des progrès qui ſont d'autant plus rapides, qu'on y applique des médicamens capables de délayer & de réſoudre la congeſtion des humeurs qui le forment. On n'en peut faire trop-tôt l'extirpation, par les raiſons que nous expoſerons ci-après. Il faut donc le connoître par des ſignes caractériſtiques, afin de ne le pas confondre avec d'autres tumeurs qui demandent un traitement moins douloureux, & afin de ne pas jeter mal-à-propos les malades dans de fauſſes alarmes.

Le *cancer des mamelles* & de toute autre partie, eſt toujours la ſuite d'un skirre : ainſi toute tumeur cancéreuſe doit toujours avoir été précédée d'une petite tumeur qui ne change pas la couleur de la peau, & qui reſte indolente, ſouvent pluſieurs mois, & même pluſieurs années, ſans faire de grands progrès. Lorſque le skirre dégénere en *cancer*, la douleur commence à ſe faire ſentir, principalement lorſqu'on comprime la tumeur. On s'apperçoit enſuite qu'elle groſſit, & peu de temps après elle excite des élancemens douloureux, qui ſe font reſſentir ſur-tout dans les changemens de temps, après les exercices violens, & lorſqu'on a été agité trop vivement par les paſſions de l'ame ; la tumeur croit, & fait enſuite des progrès qui empêchent qu'on ne ſe trompe ſur ſa nature. Les élancemens douloureux qui ſurviennent à une tumeur skirreuſe ſont les ſignes qui caractériſent le *cancer* ; ces douleurs ne ſont point continues ; elles ſont lancinantes ou pungitives ; elles ne répondent point au battement des arteres, comme les douleurs pulſatives, qui ſont les ſignes d'une inflammation ſanguine : il ſemble que la tumeur ſoit de temps à autre piquée & traverſée, comme ſi on y enfonçoit des aiguilles ou des épingles. Ces douleurs ſont fort cruelles, & ne

laiſſent ſouvent aucun repos, ce qui réduit les malades dans un état vraiment digne de pitié : elles ſont l'effet de la préſence d'une matiere corroſive, qui ronge le tiſſu des parties ſolides. Les remedes fondans & émolliens ne conviennent point à ces humeurs qui forment le *cancer*, ils en accélerent la fonte putride, & augmentent par-là conſidérablement les accidens.

On voit par ces raiſons, qu'on ne peut pas trop promptement extirper une tumeur *cancéreuſe*, même occulte. Après avoir préparé la malade par des remedes généraux, (je ſuppoſe cette maladie à la mamelle) on la fait mettre en ſituation convenable ; elle doit être aſſiſe ſur un fauteuil, dont le doſſier ſoit fort panché. Je fais fort volontiers cette opération, en laiſſant les malades dans leurs lits. On fait tenir & écarter le bras du côté malade, afin d'étendre le muſcle grand pectoral. Si la tumeur eſt petite, on fait une inciſion longitudinale à la peau & à la graiſſe qui recouvre la tumeur ; on la ſaiſit enſuite avec une errhine ; & en la diſſéquant avec la pointe du biſtouri droit qui a ſervi à faire l'inciſion de la peau, on la détache des parties qui l'environnent, & on l'emporte. J'ai fait pluſieurs fois cette opération, j'ai réuni la plaie avec une ſuture ſeche, & cela m'a réuſſi parfaitement.

Si la tumeur eſt un peu conſidérable, qu'elle ſoit mobile ſous la peau, & que le tiſſu graiſſeux ne ſoit point embarraſſé par des congeſtions lymphatiques, on peut conſerver les tégumens : mais une inciſion longitudinale ne ſuffiroit point ; il faut les inciſer crucialement ou en T, ſelon qu'on le juge le plus convenable. On diſſeque les angles, & on en emporte la tumeur ; on réunit enſuite les lambeaux des tégumens ; ils ſe recollent, & on guérit les malades en très-peu de temps.

Lorſque la peau eſt adhérente à la tumeur, ou que les graiſſes ſont engorgées, ſi l'on n'emporte tout ce qui n'eſt pas dans l'état naturel, on riſque de voir revenir un *cancer*, avant la guériſon parfaite de

la plaie, ou peu de temps après l'avoir obtenue ; on l'impute alors à la masse du sang que l'on dit être infectée du virus *cancéreux ;* virus de l'existence duquel tout le monde n'est point persuadé. Le préjugé que l'on auroit sur ce point, pourroit devenir préjudiciable aux malades qui ne se détermineroient pas à se faire faire une seconde opération, de crainte qu'il ne vînt encore un nouveau *cancer.* On a des personnes qui ont été guéries parfaitement après s'être soumises à deux ou trois opérations consécutives. Le *cancer* est un vice local qui a commencé par un skirre, effet de l'extravasation & de l'épaississement de la lymphe : le skirreux devient carcinomateux par la dissolution putride des sucs épanchés ; dès que les signes qui caractérisent cette dépravation se sont manifestés ; on ne peut faire trop-tôt l'extirpation de la tumeur, pour empêcher qu'il ne passe de cette matiere putride dans le sang, où elle causeroit une colliquation qu'aucun remede ne pourroit empêcher. Le docteur *Turner* assure que deux personnes perdirent la vie pour avoir goûté de la liqueur qui couloit d'un *cancer* à la mamelle. Malgré toutes les précautions que puisse prendre un habile chirurgien, il peut y avoir encore quelques points skirreux, qui échappant à ses recherches dans le temps de l'extirpation d'un *cancer* seront le germe d'un nouveau, qu'il faudra ensuite extirper ; alors ce n'est point une régénération du cancer ; c'est une maladie nouvelle, de même nature que la premiere, produite par un germe local, qui ne succede point à celui du *cancer* précédent. On peut en faire l'extirpation avec succès ; ces cas exigent des attentions, & doivent déterminer à faire usage des délayans, des fondans, & des apéritifs, tant internes qu'externes. J'ai vu faire deux fois & même trois fois l'opération avec succès : si la masse du sang est atteinte de colliquation, on ne doit pas craindre la production d'un nouveau *cancer* ; on se dispense absolument de faire une opération, qui en ôtant la maladie n'affranchiroit pas la malade d'une mort certaine. On se contente alors d'une cure palliative. L'ex-

périence a prouvé l'utilité des préparations de plomb dans ces cas : on peut appliquer sur le *cancer ulcéré* des remedes capables d'agir par *inviscation* sur les sucs dépravés ; les remedes coagulans qui donneroient de la consistance aux sucs exposés à l'action de l'humeur putride, pourroient les mettre, du moins quelque temps, à l'abri de la dissolution. M. *Quesnay* persuadé que la malignité de l'humeur *cancéreuse* dépendoit d'une dépravation alcaline, a pensé que les plantes qui sont remplies d'un suc acerbe, devoient modérer la férocité de cette humeur ; il a fait l'essai du *sedum vermiculare* dans quelques cas avec beaucoup de succès.

Lorsque le *cancer* occupe toute la mamelle, & que la masse du sang n'est point en colliquation, on peut amputer cette partie : pour faire cette opération, après les préparations générales, on met la malade en situation. Le chirurgien, placé à sa droite, souleve la mamelle avec sa main gauche, & la tire un peu à lui ; il tient de l'autre main un bistouri avec lequel il incise la peau à la partie inférieure de la circonférence de la tumeur. Il introduit ses doigts dans cette incision pour soulever la tumeur & la décoller de dessus le muscle grand pectoral ; & avec son bistouri il coupe la peau à mesure qu'il dissèque la tumeur. Il doit prendre garde de couper la peau en talus pour ne pas découvrir les houpes nerveuses, ce qui rendroit les pansemens très-douloureux ; s'il restoit quelques pelotons graisseux, affectés à la circonférence de la plaie ou vers l'aisselle, il faudroit les extirper. On panse la plaie avec de la charpie brute : je suis dans l'usage de faire une embrocation tout autour de la plaie avec l'huile d'*hypericum* : je pose des compresses assez épaisses sur la charpie, & je contiens le tout avec le bandage de corps, que j'ai soin de fendre par une de ses extrémités pour en former deux chefs, dont l'un passe au-dessus, & l'autre au-dessous de la mamelle saine, afin qu'elle ne soit point comprimée. *Voyez* BANDAGE DE CORPS. Je ne leve l'appareil que le 3e. ou le 4e. jour, lorsque la suppuration le détache,

& je termine la cure comme celle des ulcéres. *Voyez* *ULCERE.*

CARIE. Solution de continuité dans un os, accompagné de perte de ſubſtance, laquelle eſt occaſionnée par une humeur âcre & rougeâtre.

La *carie* eſt une ſorte de corruption ou putréfaction particuliere aux parties dures ou oſſeuſes du corps, qui y produit le même effet que la gangrene ou la mortification ſur les parties molles ou charnues; ou qui, comme s'expriment d'autres auteurs, y fait ce que font aux parties molles l'abſcès ou l'ulcere. *Voyez* *GANGRENE*, *MORTIFICATION*, *ABSCE'S*, *ULCERE.*

La *carie* provient de l'affluence continuelle d'humeurs vicieuſes ſur l'os, ou de l'acrimonie de ces humeurs, de fracture, de contuſion, de luxation, d'ulcere, de mal vénérien, de médicamens corroſifs, de ce que l'os eſt reſté long-temps à nu & dépouillé de chair, expoſé à l'air extérieur, &c.

Les remedes uſités dans la *carie* ſont les teintures d'euphorbe, de myrrhe, & d'aloës, ou les mêmes ſubſtances en poudre, avec une addition d'iris, d'ariſtoloche d'une ou d'autre ſorte, de gentiane, &c. & ſinguliérement la poudre de diapenté. Après qu'on a fait uſage de la teinture, on met ſur l'os un plumaceau ſaupoudré des mêmes ſubſtances pulvériſées. On applique auſſi fort ſouvent avec ſuccès ſur l'os *carié*, le cautere actuel, qu'on paſſe à travers une cannule, pour ne point endommager les parties voiſines. *Voyez* *CAUTERE.*

Les anatomiſtes en diſſéquant des corps, trouvent ſouvent des os *cariés*, ſinguliérement ceux des mâchoires, des jambes, &c. quoique pendant que les perſonnes étoient vivantes, on ne ſoupçonnât rien de ſemblable, & qu'elles n'en reſſentiſſent aucun mal.

Lorſque les *caries* ſont cauſées par un virus vénérien, ſcorbutique, écrouelleux, &c. il faut tâcher de détruire la cauſe avant que d'employer les remedes locaux, capables de produire l'exfoliation de la *carie*. *Voyez* *EXFOLIATION.*

Les *caries* avec vermoulure ne ſe peuvent guérir : il faut en venir à l'amputation du membre. *Voyez* AMPUTATION.

La *carie* des os du crâne oblige ſouvent à multiplier l'application des couronnes de trépans. On trouve dans le *premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie*, pluſieurs obſervations importantes ſur la guériſon des *caries* du crâne, à l'article de la multiplicités des trépans : il y en a une, entr'autres, de M. *de la Peyronie*, qui enleva une *carie* conſidérable, & qui employa à cette opération, les trépans, les élévatoires, les tenailles, les ſcies, les limes, les vilbrequins, les maillets de plomb, les gouges, les ciſeaux de preſque toutes les eſpeces, &c. Cette obſervation, qui fournit un des plus grands faits de chirurgie, tant par la grandeur de la maladie, & la conſtance du malade, que par l'intrépidité du chirurgien, eſt un de ces exemples extraordinaires dus à l'humanité, qui dans les cas déſeſpérés a porté de grands chirurgiens à des entrepriſes audacieuſes, qui ont ſervi à faire connoître de plus en plus les forces de la nature, & les reſſources de l'art.

La *carie* des dents cauſe des douleurs conſidérables qui ne ceſſent ordinairement que par l'extirpation. *Voyez* ODONTALGIE, MAL DE DENT.

CARCINOME. Synonyme à *cancer*. Ce mot vient du grec & ſignifie *écreviſſe*. Voyez CANCER.

CARNIFICATION DES Os. Maladie des os, ainſi nommée par M. *Petit*. Dans cette maladie la ſubſtance des os eſt entiérement changée ; elle perd ſa dureté ; ſes fibres ne paroiſſent plus fibres oſſeuſes ; les os ont la conſiſtance de chair, & l'on diroit qu'ils ſont devenus chair, prenant ce mot dans ſa ſignification générale pour toutes les ſubſtances de notre corps qui ſont ſaignantes, quand on les coupe, & ſe laiſſent couper avec facilité. *Voyez* dans les *mémoires de l'académie royale des ſciences*, *année* 1722, page 229, pluſieurs obſervations de MM. *Petit* & *Morand*, qui conſtatent la certitude de cette maladie. *Article de M. Diderot.*

CARNOSITÉ. Excroissance charnue & fongueuse formée dans l'urethre ou col de la vessie, ou dans la verge, qui bouche le passage des urines.

Les *carnosités* sont très-difficiles à guérir : on ne les connoît guere qu'en introduisant la sonde dans le passage, où elle trouve en ce cas de la résistance. Elles viennent ordinairement de maladies vénériennes négligées ou mal guéries.

Les auteurs ne conviennent point unanimement de l'existence des *carnosités*. Ils reconnoissent tous une maladie de l'urethre, qui occasionne une difficulté d'uriner, laquelle consiste en ce que le jet de l'urine est fort délié, fourchu, & de travers. Les efforts que font inutilement les malades pour pisser, rendent cette action fort douloureuse, & les fait rejeter souvent les excrémens en même temps. La vessie, en ne se vuidant qu'imparfaitement, peut s'enflammer & s'ulcérer par l'acrimonie que l'urine contracte en séjournant dans la cavité de ce viscere. Cette maladie est très-fâcheuse ; elle peut avoir plusieurs suites funestes, telles que la rétention totale d'urine ; & l'impossibilité de pénétrer dans la vessie avec la sonde, ce qui met le malade dans le cas d'une opération. *Voyez* RE'TENTION D'URINE. Il peut aussi se faire des crevasses à l'urethre, & en conséquence une inondation d'urine dans le tissu cellulaire qui entoure la vessie & le rectum : de-là des abscès gangreneux, suivis de fistules, &c.

M. *Dionis* attribue la cause de tous ces accidens à des cicatrices qui se sont faites sur des ulceres durs & calleux de l'intérieur de l'urethre. Il assure que quelque diligence qu'il ait faite en ouvrant des corps qu'on accusoit d'avoir des *carnosités*, il n'en a jamais trouvé. Il traite d'erreur commune la persuasion de l'existence des *carnosités*. Il ajoute que ceux qui prétendoient avoir des remedes particuliers pour les guérir, avoient intérêt de confirmer cette erreur plutôt que d'en désabuser ; d'autant plus que cette maladie ayant été abandonnée des véritables chirurgiens, étoit devenue le partage des charlatans ou distributeurs de secrets.

Dionis

Dionis rapporte à ce sujet l'exemple de *Jean-Baptiste Loiseau*, maître chirurgien de Bordeaux, qui dans un recueil d'observations chirurgicales qu'il a écrites, dit qu'il fut appelé pour traiter le roi *Henri IV* d'une *carnosité*, qu'il l'avoit pansé & guéri, & qu'il en avoit été récompensé par une charge de chirurgien de sa majesté, que le roi lui donna. *Dionis* tient cette histoire pour apocryphe : » Elle ne prouve point, » dit-il, qu'il y ait des *carnosités* ; elle fait voir seu- » lement que ce M. *Loiseau* fait le mystérieux, & » tient du charlatan, en publiant ce qu'il a fait, sans » dire les moyens ni les remedes dont il s'est servi. S'il » avoit été vrai, continue-t-il, que le roi eût eu une » *carnosité*, il falloit qu'en écrivant cette histoire, » M. *Loiseau* ne fit point un secret ni de la méthode » ni des drogues qu'il avoit employées à une guéri- » son pour laquelle il avoit été si libéralement gra- » tifié : & puisqu'il se tait sur l'essentiel, ajoute M. » *Dionis*, je tiens le tout pour apocryphe. « Ce rai- sonnement est d'un ami du genre humain ; mais il n'est pas concluant contre les *carnosités*.

Des praticiens postérieurs à M. *Dionis* ont essayé dans la maladie dont il est question, de dilater peu-à-peu le canal de l'urethre, en se servant d'abord de sondes de plomb fort déliées, & les augmentant en- suite jusqu'à rétablir le diametre naturel de ce conduit : d'autres, avec des bougies de cordes à boyau qui se gonflent par l'humidité, sont parvenus à mettre en forme le canal de l'urethre ; ils ont en conséquence attribué le rétrecissement de l'urethre au gonflement du tissu spongieux de ce canal, en rejetant l'opinion des *carnosités* & des cicatrices.

Benevoli, chirurgien de Florence, a composé en 1725, un petit traité en langue italienne, sur les maladies de l'urethre. Il n'est d'aucune des opinions que nous venons d'exposer : il pense que la maladie fâcheuse dont nous parlons, est un effet de la tumé- faction des glandes prostates en conséquence de leur ulcération, puisque l'ulcere de cette glande est tou-

jours, selon lui, le principe de ce qu'on appelle *carnosité.*

S'il m'étoit permis d'exposer mon sentiment après celui de tous ces praticiens, je dirois librement qu'ils ont erré en donnant pour cause exclusive le vice que quelques observations leur avoient fait appercevoir; & je pense qu'ils n'ont trouvé cette maladie si rebelle, que pour avoir réglé leur méthode de traiter invariablement sur la cause qu'ils avoient reconnue, & qu'ils croient être unique.

Le rétrecissement de l'urethre par la présence des *carnosités* est indubitable. La maniere avec laquelle M. *Daran* traite ces maladies, en est une preuve. Il se sert de bougies qui mettent en suppuration les obstacles de l'urethre; à mesure qu'ils disparoissent, l'urine reprend son cours; & lorsqu'elle sort à plein canal, & que les bougies d'une grosseur convenable passent librement jusques dans la vessie, il cicatrise le canal avec des bougies dessicatives. On voit que M. *Daran* traite ces maladies comme un ulcere à la jambe. On doit rendre justice à la vérité: on ne peut disconvenir des succès de M. *Daran*; son application à cette sorte de traitement, en lui faisant honneur, en fait beaucoup à la chirurgie, dont cette maladie étoit presque devenue l'opprobre. Les guérisons qu'il a faites, ne sont point, comme quelques personnes le pensent, le fondement d'une nouvelle théorie: elles rétablissent la doctrine des anciens; elles encouragent tous les chirurgiens à ne pas abandonner le traitement de cette maladie, & à ne pas se rebuter par les difficultés qu'il présente. M. *Daran* possede un remede pour mettre les obstacles de l'urethre en suppuration: il a apparemment des raisons particulieres pour en garder le secret; mais il y a tant de personnes qui ont besoin d'un tel secours! Ce remede n'auroit-il point de substitut qu'un habile chirurgien pourroit employer? M. *Goulard*, célebre chirurgien de Montpellier, en a découvert un qui produit les meilleurs effets, & qu'il a communiqué à la société

royale des ſciences de cette ville dont il eſt membre. La connoiſſance de la cauſe de la maladie fournira toujours des vues efficaces à un chirurgien ſuffiſamment éclairé. J'ai réuſſi à vaincre quelques obſtacles, & à mettre l'urethre en ſuppuration avec des bougies, couvertes d'un mêlange d'emplâtre de *vigo cum mercurio* & de *diachylum cum gummis*, parties égales. Lorſque le conduit a été parfaitement libre, j'ai procuré la cicatrice des ulceres avec des bougies couvertes d'emplâtre de pierre calaminaire.

Aquapendente, au *chap. XIV. du liv. III. des ulceres & fiſtules*, décrit la méthode curative des *carnoſités* de l'urethre. Les perſonnes de l'art ne liſent point ce qu'il en dit ſans en tirer quelque fruit.

Les bougies ſuppuratives ne ſont point capables de détruire les cicatrices, & de remédier aux rétreciſſemens de l'urethre par le gonflement du tiſſu ſpongieux. Dans quelques-uns de ces cas, il faut avoir recours à l'uſage des dilatans, & dans d'autres, aux cathérétiques; remedes dont l'application demande beaucoup de prudence & de circonſpection. On trouve un mémoire de M. *Petit*, dans le premier volume de ceux de *l'académie royale de chirurgie*, où l'on voit comment ce grand chirurgien a guéri des rétreciſſemens de l'urethre par l'uſage des médicamens, & par opération.

Ambroiſe Paré, qui a fort bien traité des *carnoſités* dans les *chap. XXIII. & ſuiv. de ſon XIX livre*, propoſe des ſondes tranchantes pour franchir l'obſtacle qu'apportent les cicatrices de l'urethre. M. *Foubert* vient de rétablir & de perfectionner l'uſage de ces ſondes que les modernes avoient mépriſées. Une perſonne qui avoit dans l'urethre un obſtacle ſur lequel les bougies de M. *Daran* n'agiſſoient point, conſulta, de concert avec ce chirurgien, pluſieurs maîtres de l'art. On ne put jamais parvenir à la ſonder. M. *Foubert* qui fut appelé enſuite, examina attentivement ce qui ſe paſſoit, lorſque le malade faiſoit des efforts pour uriner. Il tenoit l'extrêmité de la ſonde ſur l'obſtacle; & tâtant extérieurement la continuité de l'urethre, il obſerva que l'urine n'étoit retenue que par une cloi-

ſon. Il promit de ſonder le malade & de le guérir. Il demanda huit jours pour combiner les moyens convenables. Il fit armer une algalie d'une pointe de trocar, qui au moyen d'un ſtylet, pouvoit être pouſſée hors de la ſonde, ou y reſter cachée. M. *Foubert* introduiſit cette ſonde dans l'urethre la pointe renfermée; ayant poſé l'extrêmité de l'algalie ſur l'obſtacle, il pouſſa le ſtylet, fit ſortir la pointe du trocar, & perça le diaphragme contre nature, qui bouchoit la plus grande partie du canal. Il retira la pointe du trocar dans l'algalie, qu'il pouſſa enſuite très-facilement juſques dans la veſſie. Le malade eſt parfaitement guéri par la cicatrice qui s'eſt formée pendant qu'on tenoit une ſonde d'un diametre convenable dans le conduit de l'urine. Les autres vices de l'urethre exigent des ſoins & des opérations particulieres. *Voyez* RETENTION D'URINE.

CASTRATION, eſt l'action de châtrer, ou l'opération par laquelle on ampute & retranche les teſticules d'un animal mâle, qui devient par-là incapable d'engendrer.

Cette opération eſt néceſſaire en certain cas, comme dans la mortification ou autres maladies des teſticules, & ſinguliérement dans le ſarcocele, le varicocele. On l'a quelquefois faite auſſi à des maniaques. *Voyez* SARCOCELE, &c.

Pour faire l'opération de la *caſtration* dans les maladies des teſticules qui n'ont pu ſe guérir par les différens ſecours qu'elles indiquoient, on fait coucher le malade ſur le dos; on lui fait aſſujettir les jambes & les mains par des aides. Le chirurgien pince la peau du ſcrotum ſur la tumeur à l'endroit de l'anneau, avec les pouces & les doigts indicateurs de ſes deux mains; un aide prend de la main droite le pli de peau que tenoient les doigts; l'opérateur prend alors un biſtouri droit avec lequel il fend ce pli. Il continue l'inciſion juſqu'à la partie inférieure au moyen d'une ſonde cannelée & du biſtouri. Il ſépare tout le tiſſu cellulaire qui entoure le teſticule, ſoit en le coupant, ſoit en le déchirant. On fend le muſcle cre-

maſter ſuivant ſa longueur, pour mettre le cordon ſpermatique à nu. On paſſe par-deſſous une aiguille courbe, enfilée de quelques brins de fil ciré, afin d'en faire la ligature. *Voyez* LIGATURE. Quelques praticiens veulent qu'on ne lie que l'artere. Si le cordon ſpermatique eſt gonflé juſqu'au deſſus de l'anneau, il faut débrider cette ouverture, & ne point faire de ligature. On coupe le cordon, & ſi l'artere donnoit du ſang, on mettroit ſur ſon embouchure un peu de charpie imbibée d'eau de rabel.

L'artere de la cloiſon du ſcrotum donne quelquefois du ſang : dans ce cas, on peut en faire la ligature, ou appliquer ſur l'embouchure un petit bourdonnet trempé dans l'eſſence de rabel.

Après avoir extirpé le teſticule, on retranche avec le biſtouri les levres de la poche que forme le ſcrotum. On panſe la plaie avec de la charpie ſeche, ſoutenue d'une compreſſe en fer à cheval, & le tout contenu par un ſuſpenſoir. *Voyez* SUSPENSOIR.

Il ne faut lever l'appareil qu'au bout de trois ou quatre jours, lorſque la ſuppuration le détache : on peut ſeulement dès le lendemain humecter la charpie avec l'huile d'hypericum.

Les panſemens doivent être ſimples, & ne demandent pas d'autres attentions que la cure des ulceres. *Voyez* ULCERE.

Il eſt à propos de faire ſaigner le malade, & de lui faire ſur le bas-ventre des embrocations avec les huiles émollientes, pour relâcher le tiſſu de toutes les parties, & prévenir l'inflammation.

CATAPHRACTA ou QUADRIGA. Eſpece de bandage dont on ſe ſert pour les luxations ou les fractures des côtes, des vertebres, du ſternum. *Voyez* QUADRIGA.

CATAPLASME. Remede qu'on applique ſur quelques parties du corps. Le *cataplaſme* doit être d'une conſiſtance molle, comme de la bouillie. Les ingrédiens du *cataplaſme* ſont les pulpes de différentes parties des plantes, les graiſſes & huiles de certains animaux ; on ſaupoudre auſſi les *cataplaſmes* avec les

gommes pulvérisées, les farines de diverses especes. On y fait aussi entrer différentes especes d'onguens ; le tout suivant les indications que l'on a à remplir : de-là vient la division des *cataplasmes* en anodyns, émolliens, résolutifs, suppuratifs, digestifs, &c.

Le *cataplasme* composé avec la mie de pain bien écrasée & bouillie dans le lait avec le safran pulvérisé est plus en usage, quand il est question d'appaiser les douleurs & d'amollir : lorsqu'il ne suffit pas, on substitue à la mie de pain, la pulpe des herbes émollientes. Lorsque l'on a intention de résoudre quelques tumeurs, & qu'il en est temps, on ajoute à cette pulpe la farine de graine de lin, de fenugrec, & la poudre de fleurs de camomille.

Quoique les *cataplasmes* soient des remedes extérieurs, leur application n'est pas sans danger ; & l'on a souvent vu des tumeurs devenues skirreuses, & dont il a été impossible de procurer la résolution, pour avoir été traitées avec impéritie : d'autres sont venues à suppuration sans nécessité ; ce que l'on auroit pu éviter, si on n'avoit pas mis en usage des *cataplasmes* peu appropriés. Ainsi il est toujours bon de consulter un médecin, lorsqu'il est question d'appliquer un *cataplasme* de quelque espece qu'il soit. *Voyez* TOPIQUE. *Article de M. Vandenesse, médecin de la faculté de Paris.*

CATARACTE ou SUFFUSION, suivant l'opinion des anciens, est une membrane ou pellicule qui nage dans l'humeur aqueuse de l'œil, & qui se mettent au-devant de la prunelle, empêche la lumiere d'y entrer.

Ils croient que la *cataracte* est formée par la condensation des parties les plus visqueuses de l'humeur aqueuse entre la tunique uvée & le cryſtallin ; quoique quelques-uns pensent que cette pellicule est détachée du cryſtallin même, qui n'est qu'un composé de plusieurs petites pellicules appliquées les unes sur les autres.

Il y a deux sortes de *cataractes*, la vraie & la fausse ; la vraie a plusieurs degrés & plusieurs noms différens : d'abord le malade voit des especes de brouil-

lards, d'atomes, de mouches, &c. ſur les objets expoſés à ſa vue. Juſques-là la *cataracte* eſt appelée *imaginaire*, parce qu'il n'y a encore à l'œil aucun changement ſenſible, dont d'autres que le malade puiſſent s'appercevoir. A meſure que la *ſuffuſion* augmente, la prunelle commence à prendre une couleur de verd de mer, ou quelquefois celle d'un air rempli de brouillards; & alors la *cataracte* s'appelle *chûte d'eau*. Lorſque le mal eſt arrivé à ſon plus haut période, & que la matiere eſt ſuffiſamment coagulée, le malade perd tout-à-fait la vue; la prunelle ceſſe d'être tranſparente, mais devient blanche ou brune, ou de quelqu'autre couleur; & c'eſt en cet état que le nom de *cataracte* convient proprement à cette maladie.

Voilà la théorie commune ſur les *cataractes*, à laquelle quelques médecins & chirurgiens modernes, tels qu'*Hiſter*, *Briſſeau*, *Maître-Jean*, &c. en oppoſent & en ſubſtituent une nouvelle. Ils penſent que la membrane ou pellicule qui s'oppoſe au paſſage des rayons de la lumiere, n'eſt autre choſe que le cryſtallin même qui a été ainſi condenſé & qui a perdu ſa tranſparence, & qu'alors au lieu de ſervir d'inſtrument à la viſion, il y ſert d'obſtacle, en empêchant les rayons de pénétrer juſqu'à la rétine. Cette altération dans ſa tranſparence eſt accompagnée d'un changement de couleur; il devient quelquefois verdâtre; & c'eſt pour cela que les Grecs ont appelé cette indiſpoſition de l'œil, *glaucome*. Ainſi dans le ſentiment de ces auteurs, le *glaucome* & la *cataracte* ſont la même choſe; quoique dans l'autre hypotheſe ce ſoient deux maladies fort différentes, dont l'une, ſavoir la premiere, paſſe pour incurable, & non pas l'autre. *Voyez* GLAUCOME.

La principale preuve qu'on ait apportée en faveur de cette ſeconde hypotheſe, à l'académie royale des ſciences où elle a été propoſée, & qu'après qu'on a abaiſſé la *cataracte*; la perſonne ne peut plus voir qu'à la faveur d'un verre lenticulaire. Or ſi on n'avoit rien fait qu'enlever une pellicule de devant le

cryſtallin, il ſeroit après l'opération dans le même état qu'avant la formation de la *cataracte*, & feroit les mêmes réfractions, & il ne ſeroit pas beſoin de verre lenticulaire ; au lieu qu'en ſuppoſaut que c'eſt le cryſtallin qui a été enlevé, on conçoit qu'il faut un verre lenticulaire pour ſuppléer à ſa fonction.

A cela on répond, qu'il y a eu des perſonnes qui ont vu après l'opération ſans le ſecours d'aucun verre ; & il eſt du moins très-conſtant, qu'immédiatement après l'opération, bien de perſonnes ont vu très-diſtinctement, & quoiqu'il ait fallu bientôt après un verre lenticulaire, les premiers inſtans pendant leſquels la perſonne a pu s'en paſſer, ſuffiſent pour prouver que ce n'étoit point le cryſtallin qu'on avoit rangé.

M. *de la Hire*, en preuve de l'ancien ſyſtême, apporte pour raiſon de la néceſſité du verre lenticulaire après l'opération, que le vice qui a produit la *cataracte* eſt encore ſubſiſtant dans l'humeur aqueuſe, qui étant trouble & épaiſſe, ne laiſſe paſſer que peu de rayons ; inconvénient à quoi on remédie par le verre lenticulaire qui en réunit un plus grand nombre ſur la rétine. Il ajoute quelques expériences faites ſur des yeux de bœufs, d'où il réſulte que le cryſtallin ne ſauroit être rangé entiérement au fond de l'œil, mais qu'il en reſte toujours aſſez pour empêcher le paſſage d'une grande partie des rayons, tant à cauſe de ſon volume, que parce qu'il eſt ſoutenu par l'humeur aqueuſe & vitrée. Il obſerve de plus que dans l'opération de la *cataracte* l'aiguille pourroit égratigner la ſurface antérieure du cryſtallin, & ouvrir la membrane qui lui ſert d'enveloppe ; d'où s'enſuivroient des rides qui rendroient les réfractions irrégulieres, & changeroient la direction des rayons qui ſe rencontreroient tous au même point ; au moyen de quoi la repréſentation des objets ſe feroit d'une maniere imparfaite. Il prétend enfin que ſi c'étoit le cryſtallin qui fût dérangé, la perſonne n'y verroit plus du tout, parce que les réfractions néceſſaires pour la viſion, ne pourroient point ſe faire du tout.

M. *Antoine*, rapporte en faveur du ſentiment oppoſé, qu'en diſſéquant le corps d'une perſonne à qui on avoit fait l'opération de la *cataracte* aux deux yeux, il avoit trouvé les deux cryſtallins actuellement couchés & rangés au fond, entre l'humeur vitrée & la tunique uvée, où l'aiguille les avoit laiſſées, & que la perſonne néanmoins après cette opération, n'avoit pas laiſſé de voir; d'où il infere que le dérangement du cryſtallin eſt praticable, & peut ne pas détruire la viſion. En effet, on peut ſuppoſer que l'humeur vitrée & aqueuſe, après qu'on a écarté le cryſtallin, eſt venue remplir la cavité, qu'elle a pris la forme de ſon moule, & a produit les réfractions que l'humeur cryſtalline produiſoit elle-même; car il eſt conſtant par l'expérience, que l'une & l'autre de ces deux humeurs produit les mêmes réfractions.

Cependant pour faire voir qu'il y a des *cataractes* diſtinctes des *glaucomes*, M. *Littre* a montré à l'académie royale des ſciences, l'œil d'un homme qui n'avoit point vu pendant les 22 dernieres années de ſa vie, où il y avoit une *cataracte* ou pellicule très-diſtincte qui couvroit l'ouverture de la prunelle.

Feu M. *de la Peyronie*, premier chirurgien du roi, penſoit qu'il pouvoit y avoir des *cataractes* membraneuſes; il croyoit que la membrane qui couvre la partie antérieure du cryſtallin, & qui forme en partie la capſule de ce corps, pouvoit perdre ſa tranſparence, ſe ſéparer peu-à-peu du cryſtallin, & devenir adhérente au cercle de l'iris; dans ce cas, on pourroit abattre le cryſtallin, ſans détruire pour cela la *cataracte*.

On dit qu'on ne doit faire l'opération que lorſque la *cataracte* eſt bien mûre. Les ſignes de maturité ſont: 1°. que la couleur en ſoit égale en toutes ſes parties; car les *cataractes* marbrées ſont ordinairement caſeuſes; elles n'ont pas une conſiſtance égale dans tous leurs points; ce qui eſt indiqué par la couleur variée: ces ſortes de *cataractes* ne ſont point aſſez fermes pour ſoutenir l'action de l'aiguille, & ſe partagent en différentes parties; ce qui rend fort ſouvent l'opération infructueuſe: 2°. que les malades n'apper-

çoivent plus qu'une foible lueur ; qu'ils ne faſſent qu'appercevoir les ombres des corps opaques que l'on paſſe devant les yeux, & qu'ils ſoient affectés par le grand jour.

Lorſque dans cet état l'iris ou cercle de la prunelle ſe dilate à l'obſcurité, & ſe reſſerre au grand jour, on peut entreprendre l'opération, après avoir préparé le malade par les remedes généraux.

Pour faire l'opération, on fait mettre le malade ſur une chaiſe poſée vis-à-vis des fenêtres, à une diſtance convenable & un peu de biais ; afin que la lumiere ne frappe point à plomb le viſage du malade. On choiſit pour cela un jour bien ſerein ; mais il faut prendre garde qu'un rayon de ſoleil ne puiſſe venir frapper les yeux du malade. Le chirurgien s'aſſied ſur une chaiſe un peu plus haute, afin d'opérer commodément, étant plus élevé que le malade. S'il n'y a qu'un œil d'incommodé, on applique ſur le ſain une compreſſe en pluſieurs doubles avec une bande poſée obliquement ; un aide qui eſt debout derriere le malade lui appuye la tête contre ſa poitrine.

L'opérateur prend alors une aiguille convenable & prie le malade de tenir ſon œil ouvert, & de le tourner comme s'il vouloit regarder le bout du nez. Il lui recommande de le tenir auſſi ferme qu'il pourra dans cette ſituation. Il poſe enſuite le doigt index de ſa main droite, ſi c'eſt l'œil droit ſur lequel il opere, au-deſſous du ſourcil, & le pouce ſur la pommette de la joue, pour tenir les paupieres ouvertes par l'écartement de ces deux doigts. Quelques praticiens ſe ſervent d'un inſtrument appelé *ſpeculum oculi*, pour écarter les paupieres, & tenir le globe de l'œil à découvert. Alors, le chirurgien reçoit de la main gauche, ſi c'eſt l'œil droit ſur lequel il opere, & de la main droite, ſi c'eſt l'œil gauche, l'aiguille qu'un aide lui préſente : il la tient par le milieu du manche avec le pouce, le doigt index, & celui du milieu, à-peu-près comme on tient une plume pour écrire. Il appuye le petit doigt & l'annulaire ſur la tempe, pour empêcher ſa main de vaciller, & pique hardiment le

globe de l'œil du côté du petit angle, à deux lignes du cercle extérieur de l'iris, & ſur la ligne qu'on imagineroit être tirée d'un angle à l'autre. Il perce la conjonctive, la cornée opaque & l'uvée. Quand il a pénétré l'uvée, il couche un peu le manche de ſon aiguille du côté de la tempe, & la pouſſe doucement pour en porter la pointe vers la partie ſupérieure de la *cataracte*, & en l'appuyant un peu vers le bas de l'œil, il l'abaiſſe, la détache du lieu qu'elle occupoit, & il la met enfin au-deſſous de la pupille. S'il y avoit quelques adhérences autour du chaton, on coupe avec le tranchant de l'aiguille les portions de la membrane capſulaire, qui font obſtacle à la précipitation de la *cataracte*. Lorſqu'elle eſt abaiſſée, le chirurgien la tient en cet état pendant un peu de temps, & releve enſuite la pointe de ſon aiguille : ſi la *cataracte* reſte abaiſſée, l'opération eſt faite : ſi elle remonte, & fait le pont-levis, il appuye deſſus, & l'abaiſſe un peu plus que la premiere fois, & la contient ainſi pendant un peu plus de temps. Il releve encore la pointe de ſon aiguille, & ſi la cataracte remonte encore, quelques praticiens la piquent & tournent leur aiguille en rond pour la rouler, & la rangent enſuite au côté externe de l'intérieur de la cavité de l'œil, en retirant leur aiguille avec la précaution de hauſſer le manche.

Lorſque l'opération eſt finie, on ferme les paupieres, & on applique ſur tout l'œil une compreſſe en pluſieurs doubles, trempée dans un collyre fait avec l'eau-roſe, l'eau de plantain, & un blanc d'œuf, battus enſemble : on bande l'œil ſain, de même que le malade ; parce que les mouvemens des yeux étant réciproques, l'œil malade ſeroit fatigué par l'action du ſain. Le bandage ſe nomme *œil-double*.

On ſaigne le malade, s'il ſurvient inflammation : il eſt toujours prudent de le faire pour la prévenir. Cette opération préſente beaucoup de difficultés dont il faut s'inſtruire dans les livres des maîtres de l'art, & en les ſuivant dans la pratique, la réuſſite peut dépendre des précautions avec leſquelles on s'expoſe aux impreſ-

ſions de la lumiere. Une femme de 60 ans, aveugle depuis ſix, me pria de voir ſes yeux : je reconnus deux *cataractes* dont je lui fis l'opération aux deux yeux de ſuite avec ſuccès. Il n'y ſurvint point d'accidens : je lui permis le dixieme jour d'avoir les yeux ouverts une heure le matin & autant le ſoir : je ne voulois lui accorder l'uſage de ſes yeux que par degrés. La ſatisfaction de voir lui fit négliger mes avis. Le 17, après avoir été examinée par pluſieurs chirurgiens de Paris qui avoient aſſiſté à l'opération, & qui en jugerent fort avantageuſement, cette femme fatigua beaucoup ſa vue, & devint aveugle l'après-dînée en regardant quelqu'un à une lumiere fort vive. L'iris qui ſe contractoit & ſe dilatoit fort bien lorſque l'œil étoit plus ou moins expoſé à la lumiere, eſt actuellement immobile & fort dilatée, comme dans la goutte ſereine. Cette grande dilatation laiſſe appercevoir à l'un des yeux une portion de la *cataracte*, qui déborde la partie inférieure du cercle de la prunelle.

Une perſonne, à qui on a abattu la *cataracte*, reſſemble à des hommes qui ſortent tout-à-coup d'une caverne obſcure, ne peuvent ſupporter l'éclat du grand jour : il faut que des gradations inſenſibles de lumiere préparent la vue à en recevoir les rayons ; faute de ce ménagement, on riſque de perdre tout-à-fait l'organe.

CATHETER eſt une ſonde creuſe & courbe, ordinairement d'argent, qu'on introduit par l'urethre dans la veſſie, pour faciliter l'écoulement de l'urine, quand le paſſage eſt bouché par une pierre, du gravier, des caroncules ou autre choſe.

Ce mot vient d'un mot grec qui ſignifie *mettre dedans* ; on l'appelle auſſi *algalie* ou *ſonde creuſe*. Voyez *ALGALIE*.

Quelques auteurs ſont dans l'uſage de donner plus particuliérement le nom de *catheter* à une ſonde crenelée, qui a la même configuration que l'algalie à long bec. Cet ſonde doit être d'acier ; ſon corps eſt ſolide & crenelé comme les algalies ; elle a ſur toute la convexité de ſa courbure une rainure d'une bonne ligne

de large, qui doit être fermée à son extrêmité le plus quarrément qu'il est possible. Cette sonde sert à conduire le lithotome dans l'operation de la taille. *Voyez* LITHOTOMIE.

CATHETERISME. Opération de chirurgie qui consiste à introduire une sonde dans la vessie, pour s'informer de l'état du viscere, tirer l'urine ou le pus qui y séjourne, ou pour y injecter quelque liqueur.

Les sondes avec lesquelles on pénetre dans la vessie, se nomment *algalies*.

Quand on sonde un malade pour la rétention d'urine, il faut le sonder dans son lit, couché sur le dos, la poitrine un peu élevée, les genoux un peu fléchis & écartés. Si on le sonde pour connoître s'il a la pierre, il faut autant qu'il est possible le sonder debout, afin que la pierre, qui dans cette attitude, tombe presque toujours sur l'orifice de la vessie, étant entraînée avec l'urine, soit plus facilement recontrée par le bout de l'algalie. Souvent on n'a pas reconnu la pierre, faute de cette précaution. Si l'on n'a pu se dispenser de sonder le malade dans son lit, il faut, quand la sonde sera dans la vessie, le faire tourner & asseoir sur le bord du lit, si son état lui permet de faire ces mouvemens.

La principale condition pour bien sonder, est d'avoir une parfaite connoissance de la figure & de la courbure du canal de l'urethre; il faut, en outre, de l'adresse & de l'habitude pour y réussir.

Il y a deux manieres de sonder les hommes; l'une qu'on appelle *par-dessus le ventre*; & l'autre *par le tour de maître*. Pour sonder par-dessus le ventre, le chirurgien placé au côté gauche du malade, tenant le manche de l'algalie avec la main droite, introduit le bec de cet instrument dans l'urethre, la verge étant renversée sur le ventre, & tenue par la main gauche du chirurgien. Dans ce cas, il ne s'agit que de suivre doucement la route du canal pour entrer dans la vessie en relevant le manche de la sonde, & baissant la verge, lorsque l'extrêmité antérieure, ou bec de l'instrument, doit passer sous l'os pubis: l'algalie doit être grais-

sée d'huile, afin de couler plus aisément dans l'urethre.

Pour sonder par le tour de maître, le dos de la sonde regarde le ventre, & son manche est tourné du côté des genoux du malade; le chirurgien doit être placé à droite; il soutient la verge avec trois doigts de la main gauche à l'endroit de la couronne du gland, évitant de comprimer l'urethre, qui est placé sous le corps caverneux. Il prend sa sonde bien graissée, & l'ayant conduite doucement jusqu'à la racine de la verge, il lui fait faire un demi-tour, en la penchant conjointement avec la verge vers l'aîne droite, & en conduisant le manche sur le ventre; il le baisse ensuite pour que le bec puisse passer sous l'os pubis & pénétrer dans la vessie dans ces différens mouvemens: l'algalie doit être poussée dans la verge, & la verge doit être tirée sur l'algalie; il faut qu'il y ait un concert entre les deux mains du chirurgien pour réussir à cette opération.

Si, la sonde étant prête d'entrer dans la vessie, on sent quelque obstacle, il ne faut rien forcer, de crainte de faire de fausses routes, qui rendent ensuite l'introduction de la sonde fort difficile, & quelquefois même impossible: mais il faut retirer la sonde de la largeur d'un travers de doigt, & la repousser ensuite doucement, pour tâcher de trouver la vraie route.

Si la difficulté de sonder venoit de l'inflammation, une ou deux saignées prépareroient efficacement à cette opération: je n'ai souvent réussi à sonder qu'après avoir usé de ce moyen. Si les obstacles sont insurmontables, on fait la ponction à la vessie. *Voyez* *PONCTION.*

La difficulté d'introduire la sonde dans toute la continuité du canal de l'urethre est un signe d'obstacle dans ce conduit. *Voyez* *CARNOSITE'.*

Il est plus facile de sonder les femmes que les hommes, parce que le conduit de l'urine est chez elles plus large, fort court & presque droit; il faut écarter les levres & les nymphes, & introduire la sonde

à femme dans l'orifice de l'urethre ; le bout qui eſt légérement recourbé étant tourné du côté du pubis, on la pouſſe doucement dans la veſſie. J'ai eu occaſion pendant mon ſéjour à l'hôpital de la ſalpêtriere, de ſonder un grand nombre de femmes, où j'ai obſervé quelques difficultés. La plus commune vient de la deſcente de matrice ; pour peu que cet organe ſoit un peu plus bas qu'il ne doit l'être naturellement, la veſſie entraînée par ſon adhérence au vagin, forme un pli qui empêche l'introduction de la ſonde ; il ne faut dans ce cas qu'étendre un peu les parties en introduiſant le doigt index de la main gauche dans le vagin ; la ſonde entre alors avec facilité. C'eſt une petite attention, ſans laquelle néanmoins on peut ſe trouver dans l'impoſſibilité de ne ſoulager une perſonne qui ſouffre cruellement, qu'en employant des moyens douloureux tels que la ponction. [Y]

CAUSTIQUE. Ce nom a été donné à certains diſſolvans dont on a évalué l'action par leur effet ſur le corps animal, qu'ils affectent à-peu-près de la même façon que le feu, ou les corps actuellement ignés ou brûlans. Cette action eſt une vraie diſſolution ; car les *cauſtiques* proprement dits ſont de vrais diſſolvans des ſubſtances animales. Les alcalis fixes, ſur-tout animés par la chaux, les alcalis volatils, la chaux-vive, attaquent ces ſubſtances très-efficacement, & ſe combinent avec elles. Les acides minéraux concentrés, & les ſels métalliques ſurchargés d'acide, comme le ſublimé corroſif, le beurre d'antimoine, le vitriol, les cryſtaux de lune, &c. les attaquent & les décompoſent.

Certains ſucs réſineux, comme ceux de quelques *convolvulus*, du toxicodendron, des tithymales, & quelques baumes très-viſqueux, comme la poix de Bourgogne, les huiles eſſentielles vives ne ſont pas des *cauſtiques* proprement dits ; ces ſubſtances n'agiſſent ſur l'animal vivant que par irritation ; elles peuvent enflammer les parties ; les mortifier même aſſez rapidement ; mais c'eſt comme ſenſibles que ces parties ſont alors affectées, & non pas comme ſolubles.

C'eſt appliquer un cautere ſur une jambe de bois, dit-on communément pour exprimer l'inutilité d'un ſecours dont on eſſaye. Un médecin diroit tout auſſi volontiers & plus ſavamment, *ſur la jambe d'un cadavre*, puiſque la bonne doctrine ſur l'action des remedes eſt fondée ſur le jeu des parties, ſur leur mobilité, leur ſenſibilité, leur vie; les remedes n'opéreroient rien ſur les cadavres, diſent la plupart des auteurs de matiere médicale. Ces auteurs ont raiſon pour pluſieurs remedes; pour la plupart même; mais ils ſe trompent pour les vrais *cauſtiques*: on feroit auſſi bien une eſcarre ſur un cadavre que ſur un corps vivant.

L'opération par laquelle on prépare ou tanne les cuirs, n'eſt autre choſe que l'application d'un *cauſtique* léger à une partie morte, dont il diſſout & enleve les ſucs lymphatiques, les humeurs, en épargnant les fibres ou parties ſolides; mais qui détruiroit ces ſolides même à la longue, ſi on augmentoit la doſe ou l'intenſité du diſſolvant.

La préparation des mumies d'Egypte ne différoit de celle de nos cuirs, que par le diſſolvant que les embaumeurs d'Egypte employoient. Nos tanneurs ſe ſervent de la chaux; c'étoit le natron qui étoit en uſage chez les Egyptiens. *Voyez l'extrait du mémoire de M. Rouelle ſur les mumies, lu à l'aſſemblée publique de l'académie royale des ſciences, du mois de novembre* 1750. *Dans le mercure de janvier* 1751. Cet article eſt de M. *Venel*.

L'uſage des *cauſtiques* en chirurgie eſt de manger les chairs fongueuſes & baveuſes; ils pénétrent même dans les corps durs & calleux, fondent les humeurs, & ſont d'un uſage particulier dans les abſcès & les apoſtemes, pour conſumer la matiere qui eſt en ſuppuration, & y donner une iſſue; ils ſervent auſſi quelquefois à faire une ouverture aux parties, dans les cas où l'inciſion feroit difficile à pratiquer ou dangereuſe.

Les principaux médicamens de cette claſſe ſont l'alun brûlé, l'éponge, les cantharides & autres veſicatoires, l'orpiment, la chaux-vive, le vitriol, les cendres

cendres de figuier, le frêne, la lie de vin, le sel de la lessive dont on fait le savon, le mercure sublimé, le précipité rouge, &c. *Article de M. Vandenesse.*

CAUTERE. Médicament qui brûle, mange ou corrode quelque partie solide du corps.

Ce mot vient du grec & signifie *brûler.*

Il y en a de deux sortes; le *cautere actuel*, & le *cautere potentiel;* le *cautere actuel* est celui qui produit son effet en un moment, comme le feu, ou un fer rougi au feu; on se servoit anciennement de cette espece de *cauteres* dans la fistule lacrymale, après l'extirpation du cancer, l'amputation d'une jambe ou d'un bras, &c. pour arrêter l'hémorrhagie, & produire une suppuration louable. On en applique encore quelquefois sur des os cariés, sur des abscès, & des ulceres malins.

Les *cauteres actuels* sont des instrumens composés d'une tige de fer dont l'extrêmité postérieure est une mitte, du milieu de laquelle s'éleve une soie tournée en vis, afin qu'un même manche de bois garni d'un écrou puisse servir à monter des *cauteres* de différentes figures. Il y en a qui, par leur partie antérieure, forment un bouton sphérique; d'autres l'ont olivaires; quelques-uns se terminent par une plaque quarrée, &c. On peut changer les *cauteres*, & leur donner telle configuration qu'on voudra, selon le besoin qu'on en aura, afin de les rendre conformes aux endroits où on doit les appliquer. *Voyez* ci-après *CAUTÉRISATION.*

M. *Homberg* dit que la médecine des habitans de Java, & de la plupart des autres peuples orientaux, consiste en grande partie à brûler les chairs, ou à y appliquer des *cauteres actuels;* & qu'il y a peu de maladies que ces différens peuples ne guérissent par cette méthode.

Le *cautere potentiel* est une composition de remedes caustiques, où entrent ordinairement de la chaux-vive, du savon, & de la suie de cheminée. *Voyez CAUSTIQUE.* On s'en sert pour l'ouverture des abscès. *Voyez ABSCÉS.*

Ambroise Paré enseigne la composition d'un caustic-

que qu'il nomme *cautere de velours*, ainſi appelé parce que ce remede ne cauſe point de douleur ; ou parce qu'il en avoit acheté le ſecret fort cher d'un chymiſte. L'auteur dit : « A iceux je donnerai le nom de *cau-* » *teres de velours* à raiſon qu'ils ne font douleur princi- » palement lorſqu'ils ſeront appliqués ſur les parties » exemptes d'inflammation & de douleur, & auſſi parce » que je les ai recouvrés par du velours : le *cautere* eſt auſſi un ulcere qu'on pratique exprès dans quelque partie ſaine du corps pour ſervir d'égout aux mauvaiſes humeurs. *Voyez* FONTICULE & SETON.

Les *cauteres* ſe font communément à la nuque, entre la premiere & la ſeconde vertebre du cou ; à la partie ſupérieure du bras, dans une petite cavité qui ſe forme entre le muſcle deltoïde & le biceps ; & à la partie interne du genou, un peu au-deſſous de l'attache des fléchiſſeurs de la jambe.

Pour bien appliquer un *cautere*, on commence par faire un emplâtre rond de la grandeur d'un écu, & troué par le milieu ; il doit être fort emplaſtique afin qu'il s'attache fortement à la peau, pour empêcher que l'eſcarre ne faſſe plus de progrès qu'on ne deſire. On met cet emplâtre ſur l'endroit deſtiné au *cautere* ; on applique une pierre à *cautere* ſur la peau qui eſt découverte au centre de l'emplâtre ; on la recouvre d'un autre emplâtre plus grand que celui qui eſt percé ; on applique enſuite une compreſſe & un bandage circulaire qu'on ſerre un peu, afin que l'appareil ne change pas de place.

Il faut que le chirurgien connoiſſe l'activité du cauſtique dont il ſe ſert, pour ne le laiſſer qu'un temps ſuffiſant pour faire eſcarre à la peau ; on panſe l'eſcarre, on en procure la chûte par l'uſage des remedes ſuppuratifs, & on entretient enſuite la ſuppuration de l'ulcere, en tenant un pois dedans, qu'on a ſoin de renouveller tous les jours.

Les *cauteres* ſont d'une grande utilité dans nombre de maladies. Il y en a même pluſieurs qu'on ne ſauroit guérir ſans *cautere*, lorſqu'elles ſont enracinées ou

obstinées : telles sont l'ophthalmie, les anciens maux de tête, les fluxions fréquentes, les ulceres invétérés, &c. *Voyez* SETON. [Y]

CAUTÉRISATION. Application d'un fer rougi au feu, sur les parties du corps. On appelle *cauteres actuels* les instrumens qui y servent. *Voyez* CAUTERE.

L'usage des cauteres actuels est de consumer la carie des os, d'empêcher la vermoulure que cette maladie peut occasionner en faisant des progrès. L'application des cauteres en desséchant l'humidité ou la sanie qui exude des os cariés, procure l'exfoliation, & fait obtenir une guérison solide de l'ulcere, par une bonne cicatrice. *Voyez* EXFOLIATION.

Pour faire l'application des cauteres actuels, on fait rougir leur extrêmité antérieure dans un feu ardent ; pour garantir les levres de la plaie de l'action du feu, quelques auteurs conseillent de les cacher avec deux petites plaques de fer fort mince qu'on fait tenir par deux serviteurs. Je crois qu'on doit préférer la méthode que décrit M. *Petit* dans son *traité des maladies des os*, à l'article de la *carie*. Il conseille de garnir les chairs voisines avec des linges mouillés, pour les garantir du feu. Il faut que ces linges soient bien exprimés, parce que l'eau qui en découleroit, refroidiroit les cauteres, qui doivent être le plus rouges qu'on pourra, afin qu'ils puissent brûler, quoiqu'on les applique légérement.

Lorsqu'on a cautérisé tout ce qu'on se proposoit, ce qu'il est expédient de faire quelquefois à plusieurs reprises, on panse la carie avec la charpie seche. Si le malade sentoit beaucoup de chaleur, on imbiberoit la charpie d'esprit de vin : le reste de l'ulcere se panse à l'ordinaire.

La carie profonde demande une application plus forte des cauteres, qu'une carie superficielle ; parce que pour en tirer le fruit qu'on en attend, il faut brûler jusqu'aux parties saines, afin de dessécher & tarir les vaisseaux d'où viennent les férosités rongeantes. *Voyez* CARIE.

Les anciens cautérisoient les parties molles pour les

fortifier ou pour procurer un égout aux matieres impures de la maſſe du ſang : mais l'horreur que fait cette opération la fait rejeter depuis long-temps. *Voyez CAUTERE & SETON.* [Y]

CÉSARIENNE (OPER'ATION ou SECTION) eſt une opération de chirurgie, qui conſiſte à tirer le fœtus hors de la matrice par une ouverture faite à l'*abdomen* de la mere, morte ou vivante. *V. ACCOUCHEMENT.*

Il eſt conſtaté par l'expérience que les plaies des muſcles de l'épigaſtre, du péritoine, & de la matrice, ne ſont pas mortelles ; enſorte qu'il y a des cas où l'on peut haſarder d'ouvrir l'*abdomen* de la mere, pour donner paſſage à l'enfant. Ceux qui naiſſent de cette maniere ſont appelés *cæſares* ou *cæſones*, à *cæſo matris utero*, tels ont été *C. Julius Ceſar*, *Scipion l'Africain*, *Manlius*, & *Edouard VI*, roi d'Angleterre.

Cette opération ſe pratique dans deux circonſtances différentes : 1°. lorſqu'une femme meurt par quelque accident dans le cours de ſa groſſeſſe ; il n'y a point alors d'inconvénient à la mettre en uſage, puiſque c'eſt la ſeule voie de ſauver l'enfant. Il n'y a point de conteſtation ſur ce point, tous les auteurs en convenant, aſſurent qu'il ne faut point perdre de temps, & que l'on ne peut trop ſe hâter de faire l'*opération céſarienne.*

2°. Lorſque la femme eſt vivante ; on ne doit dans ce cas ſe déterminer à lui faire cette opération, que lorſqu'on eſt ſûr de l'impoſſibilité abſolue de l'accouchement par les voies ordinaires avec les ſecours auxiliaires qu'on peut employer dans différens cas. *Voyez ACCOUCHEMENT.*

Les cauſes de cette impoſſibilité viennent de la mauvaiſe conformation des os du baſſin de la mere, qui rend le paſſage trop étroit ; les tumeurs skirreuſes du vagin, & les exoſtoſes des iſchions peuvent produire le même effet. Quelques auteurs y joignent la groſſeur extraordinaire du fœtus & ſa conformation monſtrueuſe. Quand l'impoſſibilité de l'accouchement vient du défaut naturel ou contre-nature des organes de la

mere, il faut néceſſairement pour lui ſauver la vie & à ſon enfant, faire une inciſion à la matrice pour tirer celui-ci. Les mauvaiſes raiſons de quelques auteurs contre une opération ſi utile, tombent par les faits qui en aſſurent la poſſibilité. On trouve dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*, des recherches de M. *Simon* ſur l'origine de l'*opération céſarienne*; il rapporte les différentes diſputes qu'elle a occaſionnées, les autorités & les faits qui font juger du ſuccès qu'on peut en attendre. Il n'oublie pas de faire uſage d'une obſervation de M. *Soumain*, qui a fait cette opération en 1740, en préſence des plus habiles accoucheurs de Paris, à une femme de 37 ans, qui n'a que trois pieds & un pouce de hauteur. L'étroiteſſe du baſſin & ſa conformation irréguliere déterminerent tous les conſultans à propoſer l'opération qui a eu tout le ſuccès poſſible.

L'*opération céſarienne* eſt néceſſaire dans un cas particulier dont on a quelques exemples; c'eſt la chûte de l'enfant dans le ventre par la ruprure de la matrice. Un chirurgien, certain de la groſſeſſe d'une femme, ſe décidera fort aiſément ſur ce cas, lorſqu'il ſera aſſuré que l'enfant n'eſt plus dans la matrice. *Saviard*, chirurgien en chef de l'hôtel-dieu de Paris, donne un exemple de cet accident; *voyez* ſa vingt-cinquieme *obſervation*. On en trouve de pareilles dans les *mémoires de l'académie royale des ſciences*.

Les ſuccès démontrés de l'*opération céſarienne*, ont fait croire qu'il falloit la mettre en uſage dans toutes les circonſtances où l'enfant ne pourroit ſortir; cependant ſi la difficulté vient de ſon volume extraordinaire ou de ſa conformation monſtrueuſe bien reconnue, il ſemble qu'il ſeroit plus à propos, lorſqu'on eſt aſſuré de ſa mort, de faire uſage des crochets qui, bien dirigés, mettent moins en danger la vie de la mere que l'*opération céſarienne*; c'eſt la pratique la plus ſuivie.

Pour faire l'*opération céſarienne*, il faut coucher la femme ſur le dos, la tête & la poitrine plus élevées que le reſte du corps; elle ſera ſur le bord de ſon lit. On préférera d'opérer ſur le côté qui paroîtra le plus

éminent ; il faut faire l'inciſion longitudinalement le long du bord extérieur du muſcle droit, ou, ce qui eſt plus facile à fixer, entre l'ombilic & l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des iles ; l'inciſion doit être d'environ ſix à ſept pouces de longueur, ſuivant les ſujets. On recommande un biſtouri droit ; je préfere un biſtouri courbe tranchant ſur ſa convexité, parce que le tranchant agit tout-à-la-fois dans toute ſa longueur, au-lieu que dans les biſtouris ordinaires, il n'y a preſque que la pointe qui ſoit d'uſage.

L'inciſion intéreſſe la peau, la graiſſe, les muſcles obliques & tranſverſes du bas-ventre, & le péritoine. Il faut inciſer avec précaution lorſqu'on coupe le péritoine, de crainte de bleſſer les inteſtins, que les cris de la ſouffrante pouſſent vers la plaie : ſi les inteſtins ſe préſentent, on a ſoin de les faire contenir par un aide avec une compreſſe trempée dans du vin chaud. L'opérateur inciſe alors la matrice antérieurement au milieu de ſa partie latérale. Dès qu'il a pénétré dans ſa cavité, il aggrandit ſuffiſamment la plaie avec un biſtouri, ou des ciſeaux conduits par le doigt, ou une ſonde cannelée ; il ouvre enſuite les membranes, dont il tire l'enfant, & détache l'arriere-faix. Il faut ouvrir la matrice avec beaucoup de précaution s'il y a long-temps que les eaux ſoient écoulées, parce que dans ce cas la matrice & les membranes ſont exactement collées ſur le fœtus, qu'on riſqueroit de bleſſer ſi l'on prenoit peu de meſure.

Lorſqu'on a fait l'extraction de l'enfant & du placenta, on ſe ſert d'une éponge fine trempée dans du vin tiede & ſuffiſamment exprimée, pour pouvoir enlever le ſang & les humeurs épanchées. On abandonne la matrice, qui, par ſa contraction, diminue conſidérablement de volume.

L'appareil conſiſte en compreſſes & en un bandage uniſſant ; les autres conſeillent la gaſtroraphie ou ſuture du ventre ; mais ce moyen eſt très-douloureux : le bandage peut ſuffire pour la réunion des levres de la plaie ; l'affaiſſement du ventre contribue à la facilité de cette approximation. On fait ſur le ventre des fo-

mentations émollientes & anodynes, & on emploie tous les moyens capables de prévenir l'inflammation.

L'opération, comme nous venons de le rapporter, eſt dans un lieu d'élection; elle ſe peut faire dans un lieu de néceſſité : nous avons des exemples de fœtus conçus hors de la matrice, ou qui en ſont ſortis, & qui ont produit des abſcès qu'on a ouverts dans le lieu où ils ſe ſont manifeſtés, & dont on a tiré heureuſement & ſans mauvaiſe ſuite les débris d'un enfant. *Voyez* BARTHOLIN *de inſolitis partûs viis.* [Y]

CHALAZIA eſt une petite tumeur dans les paupieres qui reſſemble à un petit grain de grêle. On l'appelle en latin *grando* & *grêle* en françois. Cette tumeur eſt ronde, mobile, dure, blanche, & en quelque façon, tranſparente. On a propoſé des remedes pour fondre & amollir la grêle, mais ils ſont inutiles. On a recours à l'opération, qui conſiſte à faire une ouverture ſur la tumeur, avec la pointe d'une lancette, & à en faire ſortir le grain avec une petite curette faite comme un cure-oreille. On met dans l'ouverture un peu de miel roſat, & on couvre l'œil avec un collyre anodyn. *Art. de M. Louis.*

CHANCRE eſt un ulcere malin qui mange & ronge les chairs. Il tient de la nature du carcinome. On appelle communément *chancres*, de petits ulceres qui viennent au-dedans de la bouche. Ils ſont ſimples, ſcorbutiques ou vénériens. Les ſimples ne ſont point différens des aphthes. Les *chancres* ſcorbutiques attaquent particuliérement les gencives qui ſont dures, élevées, gorgées d'un ſang noir. Les racines des dents ſont déchauſſées, &c. Les *chancres* vénériens qui viennent dans la bouche, affectent plus particuliérement les glandes amygdales & le voile du palais. Il y a ſouvent carie de l'os propre du palais & de la voûte palatine. Ces *chancres* ſont des ſymptômes de la vérole. La guériſon de ces *chancres* exige, après l'exfoliation des os du palais, l'uſage d'un obturateur, qui ſupplée aux os. Il ſurvient des *chancres* ou ulceres vénériens aux parties génitales de l'un & de l'autre ſexe, à la ſuite d'un commerce impur. Le bon ou le mauvais

traitement de ces sortes d'ulceres décide souvent du sort des malades. On peut quelquefois les guérir radicalement par un traitement méthodique, sans que la vérole se manifeste. Quelques praticiens prétendent qu'un *chancre* vénérien est une preuve de vérole confirmée, & que le traitement du vice local & l'administration de quelques antivénériens, ne dispense pas du grand remede. Sur-tout cela, il faut que le chirurgien se guide par les accidens, & que le malade soit guidé par un habile chirurgien. [Y]

CHARBON. Tumeur brûlante qui survient dans différentes parties du corps, accompagnée tout autour de pustules brûlantes, corrosives & extrêmement douloureuses. Un des signes pathognomoniques du *charbon* est, qu'il ne suppure jamais, mais s'étend toujours & ronge la peau, où il produit une espece d'escarre, comme celle qui seroit faite par un caustique, dont la chûte laisse un ulcere profond. Le *charbon* est ordinairement un symptôme de la peste & des fievres pestilentielles. Les remedes intérieurs qui doivent combattre le vice des humeurs qui produit le *charbon*, sont les mêmes que ceux qui conviennent aux fievres pestilentielles. Les secours chirurgicaux consistent dans l'application des remedes les plus capables de résister à la pourriture & de procurer la chûte de l'escarre. Si le *charbon* résiste à ces remedes, on emploie le cautere actuel, pour en borner les progrès. Après avoir brûlé jusqu'au vif, il faut scarifier profondément l'escarre, pour peu qu'il soit considérable. On tâche ensuite de déterminer la suppuration par des digestifs animés. L'onguent égyptiac est fort recommandé pour déterger les ulceres avec pourriture, qui succédent à la chûte de l'escarre du *charbon*. *Charbon* est la même chose qu'*anthrax*. [Y]

CHARPIE ou CHARPI. Amas de plusieurs filamens que l'on a tiré de quelques morceaux de linge à demi-usé, qui ne doit être ni gros, ni fin. La charpie se nomme *brute*, lorsqu'on l'emploie sans forme. On préfere avec raison la charpie *brute* pour les premiers pansemens, à la suite des opérations, telles que

l'amputation d'un bras, d'une mamelle, &c. Les opérations des fiſtules à l'anus, l'ouverture des tumeurs, &c. parce qu'elle ſe moule mieux aux différentes inégalités des plaies, que ſi on lui eût donné quelque arrangement qui en formât des plumaceaux, des tentes, &c. [Y]

CHAUDEPISSE. Premier état ou premier degré du mal vénérien. Les médecins l'appellent plus ordinairement *gonorrhée*. Le docteur *Cockburn* & d'autres après lui prétendent que la *chaudepiſſe* conſiſte dans l'ulcération des orifices des glandes de l'urethre dans les hommes, & des lacunes glandulaires dans les femmes, cauſée par une matiere âcre & purulente qui s'y eſt introduite lors du coït, de la part de la perſonne gâtée. De ces glandes ſort & découle une matiere mordicante & corroſive, accompagnée d'ardeur d'urine & de tenſion dans la partie, &c. & c'eſt-là le premier période de la maladie. La *chaudepiſſe* ſe déclare plutôt ou plus tard, mais le plus ordinairement trois ou quatre jours après que le mal a été pris, & cela par un écoulement du ſperme par le penis, avec inflammation au gland. Si la perſonne eſt affectée d'un phymoſis ou paraphymoſis, ſi la matiere qui flue eſt tenue, jaunâtre ou verdâtre, ſi elle vient abondamment, & que les teſticules ſoient enflés, c'eſt ce qu'on appelle *gonorrhée virulente*, & le mal eſt alors à ſon ſecond période. Quelques auteurs veulent qu'en cet état ou période de la maladie, le levain infect a déjà atteint la maſſe du ſang & les véſicules ſéminales: d'autres imputent ſimplement ces ſymptômes à ce que l'écoulement & le virus étant extrêmement corroſifs, il irrite & enflamme les parties adjacentes. On procede à la cure des *chaudepiſſes* par des évacuans convenables, tels que les purgatifs de calomel, les émulſions, les poudres & les autres remedes réfrigératifs; les émétiques de turbith, & enfin des préparations de thérébentine, &c. à quoi quelques-uns ajoutent des décoctions de bois-de-vie, &c. quant aux remedes externes, ils conſiſtent, en général, en fomentations, cataplaſmes & linimens. Quelques auteurs modernes

& ſinguliérement le D. *Cockburn* veulent qu'on s'en tienne aux ſeules injections, ſans employer d'autre remede. Ce ſyſtême a autoriſé la pratique des charlatans, qui, ſe repoſant ſur l'effet de leurs injections, arrêtent l'écoulement & donnent lieu par-là à la formation d'une vérole bien complette. Le turbith minéral, le calomel, &c. donnés en petite doſe, & continués pendant quelque temps, ſont très-ſalutaires en qualité d'*altérans*. Joignez-y les onguens de mercure, en aſſez petite quantité, pour qu'ils n'aillent pas juſqu'à procurer la ſalivation; &, pour l'ordinaire, on vient à bout de la maladie vénérienne, à quelque période qu'elle ſoit. Voilà la pratique qu'on ſuit à Montpellier. Le nom de *chaudepiſſe* a été donné à ce mal à cauſe de l'ardeur que ſentent, en urinant, ceux qui en ſont attaqués. Or cette ardeur provient, comme on s'en eſt aſſuré par les diſſections, de ce que l'urethre a été excorié par la virulence de la matiere qui s'y eſt introduite de la part de la femme gâtée; excoriation ou ulcération qui ne ſe borne pas aux orifices ou embouchures des glandes muqueuſes de l'urethre, comme pluſieurs auteurs modernes l'ont prétendu, mais qui peut attaquer indiſtinctement toutes les parties de l'urethre; & l'urine, par les ſels qu'elle contient, venant à picoter & à irriter les fibrilles nerveuſes de l'urethre, qui, pour lors, eſt dénué de ſa membrane naturelle, excite, en paſſant, ce ſentiment d'ardeur & de cuiſſon dont ſe plaignent ceux qui ont des *chaudepiſſes*. Les *chaudepiſſes* négligées ou mal guéries, ſuivant les formules qu'on trouve dans les livres, leſquelles peuvent être très-mal appliquées, quoiqu'elles puiſſent être très-bonnes en elles-mêmes, produiſent des maladies très-fâcheuſes. *Voyez* CARNOSITE'. [Y]

CHIEN. (*Mat. méd. ext.*) Le petit *chien* ouvert & appliqué tout chaud ſur la tête, eſt recommandé par d'excellens praticiens dans les douleurs violentes de cette partie, dans celles même qui ſont cenſées dépendre de l'affection des parties intérieures; ſavoir du cerveau, & de ſes membranes. On l'applique de la même façon ſur le côté affecté dans la pleuréſie. Ce remede de

bonne-femme, peut-être trop négligé aujourd'hui, ainſi que la plupart des applications extérieures, a produit quelquefois de bons effets dans l'un & dans l'autre de ces deux cas.

La graiſſe de *chien* paſſe pour plus atténuante, plus déterſive, & plus vulnéraire que la plupart des autres graiſſes; elle eſt recommandée extérieurement dans les douleurs de la goutte, & dans celles des oreilles; dans la galle & la gratelle; dans la dureté d'oreille, &c. Quelques auteurs l'ont recommandée auſſi intérieurement dans les ulceres du poumon.

Les gants de peau de *chien* paſſent pour diſſiper les contractions des mains, pour adoucir la peau de cette partie, & pour en ſoulager les démangeaiſons. On ſe ſert auſſi de bas de peau de *chien*, dans les mêmes vues, & dans celles de fortifier les jambes, & d'en prévenir l'enflure, l'engorgement & les varices, &c. *Voyez* VARICE.

Les petits *chiens* entrent dans une compoſition pharmaceutique, très-connue ſous le nom *d'huile de petits chiens;* en voici la diſpenſation tirée de la pharmacopée de Paris.

Prenez trois petits *chiens* nouvellement nés: jetez-les tous vivans dans trois livres d'huile d'olive bien chaude, & faites les cuire dans cette huile juſqu'à ce que leurs os paroiſſent preſque diſſous. Alors paſſez cette huile à travers une toile, en exprimant fortement; après quoi vous y ajouterez, pendant qu'elle eſt toute chaude, des ſommités d'origan, de ſerpolet, de poulliot, de mille-pertuis, de marjolaine, de chacune deux onces; mettant le tout dans une cruche bien fermée, que vous expoſerez au ſoleil pendant quinze jours, au bout deſquels vous paſſerez le mêlange, le laiſſerez repoſer pour le clarifier, & garderez l'huile pour l'uſage. Cette préparation eſt recommandée dans toutes les douleurs, les tenſions & les contractions des membres, particuliérement dans la ſciatique & les rhumatiſmes. Mais les vertus lui ſont communes avec toutes les huiles graſſes, chargées de parties aromatiques.

Les petits *chiens* ne donnent dans cette compoſition que leur graiſſe, qui eſt de toutes leurs parties la ſeule qui ſoit ſoluble dans l'huile : ainſi l'huile de petits *chiens* n'eſt proprement qu'un mêlange d'huile d'olive & de graiſſe, chargé par l'inſolation de l'huile aromatique, des plantes qui entrent dans ſa compoſition.

CHIRONIEN. Epithete qu'on donne aux ulceres malins & invétérés, dont les bords ſont durs, calleux, & gonflés, qui jettent une ſanie claire, ſans pourriture, ſans inflammation & ſans grande douleur, & qui ſe cicatriſent difficilement ; ou quand il y ſurvient une cicatrice, elle eſt ſi mince, qu'elle ſe déchire facilement, & l'ulcere ſe renouvelle. Ces ſortes d'ulceres attaquent principalement les pieds & les jambes. On les appelle *chironiens*, de *Chiron* ancien médecin-chirurgien, qui eſt, à ce qu'on prétend, le premier qui les ait guéris, & qui s'en guérit lui-même ; on les nomme auſſi *téléphiens*, de *Telephe* qui fut bleſſé par *Achille*, & dont la plaie dégénéra en ulcere de cette eſpece. [Y]

CHIRURGIE. Science qui apprend à connoître & à guérir les maladies extérieures du corps humain, & qui traite de toutes celles qui ont beſoin pour leur guériſon de l'opération de la main, ou de l'opération des topiques. C'eſt une partie conſtitutive de la médecine. Le mot de *chirurgie* vient du grec & ſignifie *opération de la main*. Voyez CHIRURGIEN.

Les maladies extérieures ou chirurgicales ſont ordinairement rangées ſous cinq claſſes, qui ſont les *tumeurs*, les *plaies*, les *ulceres*, les *fractures*, & les *luxations*. Voyez les *principes de chirurgie de M. de la Faye*, & chacun de ces mots dans ce dictionnaire.

Selon M. *Chambers*, « la *chirurgie* a ſur la médecine » interne l'avantage de la ſolidité dans les princi» pes, de la certitude dans les opérations, & de la » ſenſibilité dans ſes effets ; de façon que ceux qui ne » croient la médecine bonne à rien, regardent cepen» dant la *chirurgie* comme utile.

» La *chirurgie* eſt fort ancienne & même beaucoup

» plus que la médecine, dont elle ne fait maintenant
» qu'une branche. C'étoit en effet la seule médecine
» qu'on connût dans les premiers âges du monde, où
» l'on s'appliqua à guérir les maux extérieurs avant
» qu'on en vint à examiner & à découvrir ce qui a rap-
» port à la cure des maladies internes.

» On dit qu'*Apis*, roi d'Egypte, fut l'inventeur de
» la *chirurgie*. *Esculape*, fit après lui un traité des plaies
» & des ulceres. Il eut pour successeurs les philosophes
» des siecles suivans, aux mains desquels la *chirurgie*
» fut uniquement confiée. *Pythagore*, *Empedocle*, *Par-*
» *menide*, *Democrite*, *Chiron*, *Peon*, *Cleombrotus*,
» qui guérit l'œil d'*Antiochus*, &c. *Pline* rapporte,
» sur l'autorité de *Cassius Hemina*, qu'*Archagatus* fut
» le premier chirurgien qui s'établit à Rome ; que
» les Romains furent d'abord fort satisfaits de ce
» *Vulnerarius*, comme ils l'appeloient, & qu'ils lui
» donnerent des marques extraordinaires de leur estime ;
» mais qu'ils s'en dégoûterent ensuite, & qu'ils le
» nommerent alors du sobriquet de *Carnifex*, à cause
» de la cruauté avec laquelle il coupoit les membres.
» Il y a même des auteurs qui prétendent qu'il fut
» lapidé dans le champ de mars : mais s'il avoit eu
» ce malheureux sort, il seroit surprenant que *Pline*
» n'en eût point parlé. *Voyez Pline*, *hist. nat. liv. II*,
» *chap. I.*

» La *chirurgie* fut cultivée avec plus de soin par
» *Hippocrate* que par les médecins qui l'avoient pré-
» cédé. On dit qu'elle fut perfectionnée en Egypte par
» *Philoxene*, qui en composa plusieurs volumes.
» *Gorgias*, *Sostrate*, *Hieron*, les deux *Apollonius*,
» *Ammonius* d'Alexandrie, & à Rome, *Triphon* le
» pere, *Evelpistus* & *Meges*, la firent fleurir chacun
» en leur temps.

» M. *Wiseman*, chirurgien-major du roi d'Angleterre
» *Charles II*, a composé un volume *in-folio* qui con-
» tient des observations pratiques sur plusieurs mala-
» dies, soit internes, soit externes, concernant chaque
» branche de cet art, & faites par lui-même sous le
» titre de *différens traités de chirurgie*. Cet ouvrage a

» été ſuivi juſqu'à préſent en Angleterre ; & depuis
» qu'il a été publié en 1676, il a ſervi de fondement
» à pluſieurs autres *traités de chirurgie.*

» La *chirurgie* ſe diviſe en ſpéculative & en pratique,
» dont l'une fait réellement ce que l'autre enſeigne à
» faire. »

La théorie de la *chirurgie* doit être diſtinguée en théorie générale, & en théorie particuliere.

La théorie générale de la *chirurgie* n'eſt autre choſe que la théorie ou la ſcience de la médecine même. Cette théorie eſt unique & indiviſible dans ſes parties ; elle ne peut être ni ſue ni appliquée qu'autant qu'on en poſſede la totalité. La différence qui ſe trouve entre la médecine & la *chirurgie* ſe tire uniquement de leur exercice, c'eſt-à-dire des différentes claſſes de maladies, ſur leſquelles chacune d'elles s'exerce. La *chirurgie* poſſede toutes les connoiſſances, dont l'aſſemblage forme la ſcience qui apprend à guérir ; mais elle n'applique cette ſcience qu'aux maladies extérieures ; l'autre, c'eſt-à-dire, la médecine, poſſede également cette ſcience ; mais elle n'en fait l'application qu'aux maladies intérieures : de ſorte que ce n'eſt pas la ſcience qui eſt diviſée, mais ſeulement l'exercice.

En enviſageant avec la moindre attention l'objet de ces deux arts, on voit qu'ils ne peuvent avoir qu'une théorie commune. Les maladies externes qui ſont l'objet de la *chirurgie*, ſont eſſentiellement les mêmes que les maladies internes qui ſont l'objet de la médecine ; elles ne different en rien que par leur poſition. Ces objets ont la même importance, ils préſentent les mêmes indications & les mêmes moyens de curation.

Quoique la théorie de la médecine & de la *chirurgie* ſoit la même, & qu'elle ne ſoit que l'aſſemblage de toutes les regles & de tous les préceptes qui apprennent à guérir, il ne s'enſuit pas que le médecin & le chirurgien ſoient des êtres que l'on puiſſe ou que l'on doive confondre. Un homme qu'on ſuppoſera pourvu de toutes les connoiſſances théoriques générales, mais en qui on ne ſuppoſera rien de plus, ne ſera ni médecin,

ni chirurgien. Il faut pour former un médecin, outre l'acquiſition de la ſcience qui apprend à guérir, l'habileté d'appliquer les regles de cette ſcience aux maladies internes : de même ſi on veut faire un chirurgien, il faut qu'il acquiere l'habitude, la facilité d'appliquer auſſi ces mêmes regles aux maladies externes.

La ſcience ne donne pas cette habileté pour l'application des regles ; elle dicte ſimplement ces regles, & voilà tout : c'eſt par l'exercice qu'on apprend à les appliquer, & par l'exercice ſous un maître inſtruit dans la pratique ; l'étude donne la ſcience ; mais on ne peut acquérir l'art ou l'habitude de l'application des regles, qu'en voyant & revoyant les objets : c'eſt une habitude des ſens qu'il faut acquérir ; & ce n'eſt que par l'habitude de ces mêmes ſens, qu'elle peut être acquiſe.

L'anatomie, la phyſiologie, la pathologie, la ſeméiotique, l'hygiene, & la thérapeutique, ſont en *chirurgie*, comme en médecine, les ſources des connoiſſances générales. L'anatomie développe la ſtructure des organes qui compoſent le corps humain ; la phyſiologie en explique le jeu, la méchanique & les fonctions ; par elle on connoît le corps humain dans l'état de ſanté. On apprend par la pathologie, la nature & les cauſes des maladies. La ſeméiotique donne la connoiſſance des ſignes & des complications des maladies, dont le chirurgien doit étudier les différens caracteres. L'hygiene fixe le régime de vie, & établit les lois les plus ſages ſur l'uſage de l'air, des alimens, des paſſions de l'ame, des évacuations, du mouvement & du repos, de la veille & du ſommeil. Enfin la thérapeutique inſtruit le chirurgien des différens moyens curatifs ; il y apprend à connoître la nature, la propriété, & la façon d'agir des médicamens, pour pouvoir les appliquer aux maladies qui ſont du reſſort de la *chirurgie*.

Toutes ces connoiſſances, quelque néceſſaires qu'elles ſoient, ſont inſuffiſantes ; elles ſont la baſe de la médecine & de la *chirurgie*, mais elles n'ont pas une liaiſon eſſentielle avec ces deux ſciences, c'eſt-à-dire, une

liaiſon qui ne permette pas qu'elles en ſoient ſéparées : elles ne ſont véritablement liées avec l'art, que lorſqu'il s'eſt élevé ſur elles comme ſur ſes fondemens. Juſques-là ces connoiſſances ne doivent être regardées que comme des préludes ou des préparations néceſſaires : car des hommes curieux peuvent s'orner l'eſprit de connoiſſances anatomiques, par exemple, ſans atteindre à la *chirurgie* ni à la médecine ; elles ne forment donc point le médecin, ni le chirurgien ; elles ne donnent donc aucun titre dans l'exercice de l'art.

Outre les connoiſſances communes dont nous venons de parler, il faut que le chirurgien dans la partie de la médecine qu'il ſe propoſe d'exercer, acquiere un talent particulier : c'eſt l'opération de la main qui ſuppoſe une longue ſuite de préceptes & de connoiſſances ſcientifiques. Il faut d'abord connoître la façon & la néceſſité d'opérer, le caractere des maux qui exigent l'opération, les difficultés qui naiſſent de la ſtructure des parties, de leur action, de l'air qui les environne ; les regles que preſcrivent la cauſe & les effets du mal ; les remedes que ce mal exige ; le temps fixé par les circonſtances, par les lois de l'économie animale, & par l'expérience ; les accidens qui viennent troubler l'opération, ou qui en indiquent une autre ; les mouvemens de la nature, & ſon ſecours dans les guériſons ; les facilités qu'on peut lui prêter ; les obſtacles qu'elle trouve dans le temps, dans le lieu, dans la ſaiſon, &c. Sans ces préceptes détaillés, on ne formeroit que des opérateurs aveugles & meurtriers.

Ces connoiſſances ſi néceſſaires pour conduire la main, ne renferment pas toutes celles qui forment le chirurgien. L'opération dont elles ſont la regle, & qui frappe le plus le vulgaire, n'eſt qu'un point dans la cure des maladies chirurgicales. La connoiſſance des cas qui l'exigent, les accidens qui la ſuivent, le traitement qui doit varier ſelon la nature & les différences de ces accidens, tous ces objets ſont les objets eſſentiels de ces accidens, tous ces objets ſont les objets eſſentiels de la *chirurgie*. Qu'il ſe préſente, par exemple, une fracture

fracture accompagnée d'une plaie dangereuse ; la réduction, quoique souvent très-difficile, n'est qu'une très-petite partie du traitement de cette maladie : les inflammations, les étranglemens, la gangrene, les dépôts, les suppurations, les fontes excessives, la fievre, les convulsions, les délires ; tous ces accidens qui surviennent si souvent, demandent des ressources beaucoup plus étendues que celles qui sont nécessaires pour remettre les os à leur place naturelle. Un exercice borné, la connoissance de la situation des parties, l'industrie & l'adresse, suffisent pour replacer des os ; mais de lumieres profondes sur l'économie animale, sur l'état où sont les parties blessées, sur les changemens des liqueurs, sur la nature des remedes, sont à peine des secours suffisans pour remédier aux accidens qui suivent ces fractures. Les connoissances spéculatives communes n'offrent que des ressources foibles & insuffisantes dans ces cas. Il est une théorie particuliere, puisée dans la pratique de l'art ; cette théorie qui est, si l'on ose le dire, une expérience éclairée & réfléchie, peut seule prescrire une conduite utile dans les cas épineux. Toute spéculation qui n'est pas sortie du fond de l'art, ne sauroit être une regle dans l'exercice de cet art. L'expérience est la source des principes solides ; & toutes les connoissances qui ne seront pas puisées dans l'exercice, ou vérifiées par une pratique réfléchie, ne pourront être que de fausses lueurs, capables d'égarer l'esprit.

CHIRURGIEN. Celui qui professe & exerce la chirurgie. *Voyez* CHIRURGIE.

L'état des *chirurgiens* a été différent, suivant les révolutions différentes que la chirurgie a éprouvées. On l'a vue dans trois états différens, & les seuls qui étoient possibles pour elle. De ces trois états, deux ont été communs à toutes les nations étrangeres, & le troisieme a été particulier à la France.

Le premier état de la chirurgie, celui qui fixe nos yeux, comme le plus éclatant, du moins chez les nations étrangeres, ce fut celui où cet art se trouva après la renaissance des lettres dans l'Europe. Quand la connoissance des langues eut ouvert le tréfor des

Grecs & des Latins, il se forma d'excellens hommes dans toutes les nations & dans tous les genres. Mais ce qu'il y eut de particulier par rapport à la chirurgie, sur-tout dans l'Italie & dans l'Allemagne, c'est que cette science fut exercée & cultivée par les mêmes hommes qui cultiverent & qui exercerent la médecine ; de sorte que l'on vit dans les mêmes savans, & de *chirurgiens* admirables, & de très-grands médecins. Ce furent-là les beaux jours de la chirurgie pour l'Italie & pour l'Allemagne ; c'est à ce temps que nous devons rapporter cette foule d'hommes illustres dont les ouvrages feront à jamais le soutien & l'honneur de l'une & de l'autre médecine.

La disposition des lois avoit favorisé la liberté d'unir dans les mêmes hommes les deux arts ; ce fut cette liberté même qui causa la chûte de la chirurgie. Il n'est pas difficile de sentir les raisons de cette décadence. Les dehors de la chirurgie ne sont pas attrayans ; ils rebutent la délicatesse : cet art, hors les temps de guerre, n'exerce presque les fonctions qui lui sont propres que sur le peuple ; ce qui n'amorce ni la cupidité, ni l'ambition, qui ne trouvent leur avantage que dans le commerce avec les riches & les grands ; de-là, les savans, maîtres de l'un & l'autre art, abandonnerent l'exercice de la chirurgie. Les maladies médicales sont les compagnes ordinaires des richesses & des grandeurs ; & d'ailleurs elles n'offrent rien qui, comme les maladies chirurgicales, en éloignent les personnes trop délicates ou trop sensibles : ce fut par ces raisons, que ces hommes illustres, médecins & *chirurgiens* tout-à-la-fois, abandonnerent les fonctions de la chirurgie, pour n'exercer plus que celles de la médecine.

Cet abandon donna lieu au second état de la chirurgie. Les *médecins-chirurgiens*, en quittant l'exercice de cet art, retinrent le droit de le diriger, & commirent aux barbiers les fonctions, les opérations de la chirurgie, & l'application de tous les remedes extérieurs. Alors le *chirurgien* ne fut plus un homme seul & unique ; ce fut le composé monstrueux de deux

individus ; du médecin qui s'arrogeoit exclusivement le droit de la science, & conséquemment celui de diriger ; & du *chirurgien* manœuvre, à qui on abandonnoit le manuel des opérations.

Les premiers momens de cette division de la science d'avec l'art d'opérer, n'en firent pas sentir tout le danger. Les grands maîtres qui avoient exercé la médecine comme la chirurgie, vivoient encore ; & l'habileté qu'ils s'étoient acquise, suffisoit pour diriger l'automate, ou le *chirurgien* opérateur. Mais dès que cette race hippocratique, comme l'appelle *Fallope*, fut éteinte, les progrès de la chirurgie furent non-seulement arrêtés, mais l'art lui-même fut presque éteint ; il n'en resta, pour ainsi dire, que le nom. On cessa de voir l'exemple de ces brillantes, de ces efficaces opérations, qui du regne des premiers médecins avoient sauvés la vie à tant d'hommes. De-là cette peinture si vive que fait *Magatus* du malheur de tant d'infortunés citoyens, qui se trouvoient abandonnés sans ressource, lorsqu'autrefois l'art auroit pu les sauver ; mais ils ne pouvoient rien en espérer dans cette situation. Le *chirurgien* n'osoit se déterminer à opérer, parce qu'il étoit sans lumieres : le médecin n'osoit prendre sur lui d'ordonner, parce qu'il étoit sans habileté dans ce genre. L'abandon étoit donc le seul parti qui restât, & la prudence elle-même n'en permettoit point d'autre.

La chirurgie françoise ne fut point exposée aux mêmes inconvéniens. Une législation dont on ne peut trop louer la sagesse, avoit donné à la chirurgie le seul état qui pouvoit la conserver. Cet état est le troisieme où la chirurgie s'est vue, & qui jusqu'à nos jours n'a été connue que de la France.

Long-temps avant le regne de *François I*, la chirurgie faisoit un corps savant, mais uniquement occupé à la culture de la chirurgie. Les membres de ce corps possédoient la totalité de la science qui apprend à guérir ; mais ils n'étoient autorisés par la loi qu'à faire l'application des regles de cette science sur les maladies extérieures, & nullement sur les maladies

internes, qui faiſoient le partage des phyſiciens ou médecins. La ſcience étoit liée à l'art par des nœuds qui ſembloient indiſſolubles. Le *chirurgien* ſavant étoit borné à la culture de ſon art. La vanité, l'ambition, où l'intérêt, ne pouvoient plus le diſtraire, pour tourner ailleurs ſon application. Tout ſembloit prévu; toute ſource de déſordre ſembloit coupée dans ſa racine; mais la ſageſſe des lois peut-elle toujours prévenir les effets des paſſions, & les tours qu'elles peuvent prendre? Les lettres qui faiſoient le partage des *chirurgiens* françois ſembloient mettre un frein éternel aux tentatives de leurs adverſaires. Mais enfin les procès & les guerres outrées qu'ils eurent à ſoutenir, préparerent l'aviliſſement de la chirurgie. La faculté de médecine appela les barbiers, pour leur confier les ſecours de la chirurgie miniſtrante; enſuite elle les initia aux fonctions des grandes opérations de la chirurgie; enfin elle parvint à faire unir les barbiers au corps des *chirurgiens*. La chirurgie ainſi dégradée par ſon aſſociation avec des artiſans, fut expoſée à tout le mépris qui devoit ſuivre une auſſi indigne alliance: elle fut dépouillée par un arrêt ſolemnel en 1660 de tous les honneurs littéraires; & ſi les lettres ne s'exilerent point de la chirurgie, du moins ne parurent-elles y reſter que dans la honte & dans l'humiliation.

Par une eſpece de prodige, malgré les lettres preſque éteintes dans le nouveau corps, la théorie s'y conſerva. On en fut redevable au précieux reſte de l'ancien corps de chirurgie. Ces grands hommes, malgré leur humiliation, malgré la douleur de ſe voir confondus avec de vils artiſans, eſpérerent le rétabliſſement de leur art. Ils conſerverent le précieux dépôt de la doctrine, & firent tous leurs efforts pour le tranſmettre fidelement à des ſucceſſeurs qui pourroient un jour voir renaître la chirurgie. Parmi cette troupe d'hommes avec qui ils étoient confondus, ils trouverent dans quelques-uns des teintures des lettres, priſes dans une heureuſe éducation; dans d'autres, des talens marqués pour réparer dans un âge avancé, le

malheur d'une éducation négligée ; & dans tous enfin, le zele le plus vif pour la conservation d'un art qui étoit devenu le leur.

Ce fut ainsi que la chirurgie se maintint dans la possession de la théorie. Ce fut le fruit des sentimens que ces peres de l'art, reste de l'ancienne chirurgie, surent inspirer à leurs nouveaux associés. Mais cette possession n'étoit pas une possession d'état, une possession publique autorisée par la loi ; c'étoit une possession de fait, une possession furtive, qui dès-lors ne pouvoit pas long-temps se soutenir. La séparation de la théorie d'avec les opérations de l'art étoit la suite infaillible de cet état, & la chirurgie se voyoit par-là sur le penchant de sa ruine. On sentit même plus que le présage de cette décadence, & l'on ne doit point en être surpris ; car les dictées & les lectures publiques étant interdites, on n'avoit d'autre moyen que la tradition pour faire passer aux éleves les connoissances de la chirurgie ; & l'art dut nécessairement se ressentir de l'insuffisance de cette voie, pour transmettre ses préceptes.

La perte de la chirurgie étoit donc assurée : il ne falloit rien moins pour prévenir ce malheur, qu'une loi souveraine qui rappelât cet art à son état primitif. L'établissement de cinq démonstrateurs royaux en 1724, pour enseigner la théorie & la pratique de l'art, la fit espérer : bientôt après elle parut comme prochainement annoncée (en 1731) par la formation de l'académie royale de chirurgie dans le corps de Saint-Côme ; & ce fut enfin l'impression du premier volume des mémoires de cette nouvelle compagnie, qui amena l'instant favorable où il plut au roi de prononcer. Voici les propres termes de cette loi mémorable, qui non-seulement prévint en France la chûte de la chirurgie, mais qui en assure à jamais la conservation & les progrès, en fermant pour toujours les voies par lesquelles on avoit pensé conduire la chirurgie à sa perte.

Après avoir déclaré d'abord que la chirurgie est reconnue pour un art savant, pour une vraie science qui mérite les distinctions les plus honorables, la loi

ajoute : » que l'on en trouve la preuve la moins équi-
» voque dans un grand nombre d'ouvrages ſortis de
» l'école de St-Côme, où l'on voit que depuis long-
» temps les *chirurgiens* de cette école ont juſtifié par
» l'étendue de leurs connoiſſances, & par l'importance
» de leurs découvertes, les marques d'eſtime & de
» protection que les rois prédéceſſeurs ont accordées
» à une profeſſion ſi importante pour la conſervation
» de la vie humaine : mais que les *chirurgiens de robe*
» *longue* qui en avoient été l'objet, ayant eu la faci-
» lité de recevoir parmi eux, ſuivant les lettres-pa-
» tentes du mois de mars 1656, enrégiſtrées au par-
» lement, un corps entier de ſujets illitérés, qui
» n'avoient pour partage que l'exercice de la barberie,
» & l'uſage de quelques panſemens aiſés à mettre en
» pratique ; l'école de chirurgie s'avilit bientôt par
» le mêlange d'une profeſſion inférieure ; enſorte que
» l'étude des lettres y devint moins commune qu'elle
» ne l'étoit auparavant : mais que l'expérience a fait
» voir combien il étoit à déſirer que dans une école
» auſſi célebre que celle des *chirurgiens* de St-Côme,
» on n'admît que des ſujets qui euſſent étudié à fond
» les principes d'un art dont le véritable objet eſt
» de chercher, dans la pratique précédée de la théorie,
» les regles les plus ſûres qui puiſſent réſulter des ob-
» ſervations & des expériences. Et comme peu d'eſ-
» prits ſont aſſez favoriſés de la nature pour pouvoir
» faire de grands progrès dans une carriere ſi pénible,
» ſans y être éclairé par les ouvrages des maîtres de
» l'art, qui ſont la plupart écrits en latin, & ſans
» avoir acquis l'habitude de méditer & de former des
» raiſonnemens juſtes par l'étude de la philoſophie ;
» nous avons reçu favorablement les repréſentations
» qui nous ont été faites par les *chirurgiens* de notre
» bonne ville de Paris, ſur la néceſſité d'exiger la
» qualité de maître-ès-arts de ceux qui aſpirent à
» exercer la chirurgie dans cette ville, afin que leur
» art y étant porté par ce moyen à la plus grande
» perfection qu'il eſt poſſible, ils méritent également
» par leur ſcience & par leur pratique, d'être le

» modele & les guides de ceux, qui, ſans avoir la » même capacité, ſe deſtinent à remplir la même pro- » feſſion dans les provinces & dans les lieux où il ne » ſeroit pas facile d'établir une ſemblable loi.

Expoſer les diſpoſitions de cette favorable déclaration, c'eſt en démontrer la ſageſſe. Les *chirurgiens* ſouffrirent néanmoins à ſon occaſion des contradictions de toute eſpece. Cette loi les lavoit de l'ignominie qui les couvroit : en rompant le contract d'union avec les barbiers, elle rendoit les *chirurgiens* à l'état primitif de leur art, & à tous les droits, privileges, prérogatives dont ils jouiſſoient par l'autorité des lois avant cette union. La faculté de médecine diſputa aux *chirurgiens* les prérogatives qu'ils vouloient s'attribuer, & elle voulut faire regarder le rétabliſſement des lettres dans le ſein de la chirurgie, comme une innovation préjudiciable au bien public, & même aux progrès de la chirurgie. L'univerſité s'éleva contre les *chirurgiens*, en réclamant le droit excluſif d'enſeigner. Les *chirurgiens* répondirent à toutes les objections qui leur furent faites : ils prouverent contre l'univerſité, qu'une poſſeſſion fondée ſur une légiſlation conſtante les autoriſoit à donner par-tout où bon leur ſembleroit, des leçons publiques de l'art & ſcience de chirurgie ; qu'ils avoient toujours joui pleinement du droit d'enſeigner publiquement dans l'univerſité ; que la chirurgie étant une ſcience profonde & des plus eſſentielles, elle ne pouvoit être enſeignée pleinement & ſûrement que par les *chirurgiens* ; & que les *chirurgiens* ayant toujours été de l'univerſité, l'enſeignement de cette ſcience avoit toujours appartenu à l'univerſité.

De-là les *chirurgiens* conclurent que l'univerſité, pour conſerver ce droit, qu'ils ne lui conteſtoient pas, avoit tort de s'élever contre la déclaration du roi, qui, en maintenant les *chirurgiens* (obligés dorénavant à être maîtres-ès-arts,) dans la poſſeſſion de lire & d'enſeigner publiquement dans l'univerſité, lui conſervoit entiérement ſon droit. Ils ajouterent que ſi l'univerſité refuſoit de reconnoître le college & la fa-

culté de chirurgie comme faisant partie d'elle-même, elle ne pourroit encore faire interdire aux *chirurgiens* le droit d'enseigner cette science, étant les seuls qui soient reconnus capables de l'enseigner pleinement ; & que l'université voudroit en vain dans ce cas opposer aux lois, à l'usage & à la raison, son prétendu droit exclusif d'enseigner, puisqu'elle ne peut se dissimuler que ce droit, qu'elle tient des papes, a été donné par nos rois, seuls arbitres du sort des sciences, à différens colleges qui enseignent, hors de l'université, des sciences que l'université enseigne elle-même.

Ces contestations, qui furent longues & vives, & dans le cours desquelles les deux principaux partis se livrerent sans doute à des procédés peu mesurés, pour soutenir leurs prétentions respectives, sont enfin terminées par un arrêt du conseil d'état du 4 juillet 1750: » Le roi voulant prévenir ou faire cesser toutes les » nouvelles difficultés entre deux professions (la mé- » decine & la chirurgie) qui ont un si grand rapport, » & y faire régner la bonne intelligence, qui n'est » pas moins nécessaire pour leur perfection & pour » leur honneur, que pour la conservation de la santé » & de la vie des sujets de sa majesté, elle a résolu » d'expliquer ses intentions sur ce sujet. » Le roi prescrit par cet arrêt : 1°. un cours complet des études de toutes les parties de l'art & science de la chirurgie, qui sera de trois années consécutives : 2°. que pour rendre les cours plus utiles aux éleves en l'art & science de la chirurgie, & les mettre en état de joindre la pratique à la théorie, il sera incessamment établi dans le college de St-Côme de Paris, une école pratique d'anatomie & d'opérations chirurgicales, où toutes les parties de l'anatomie seront démontrées gratuitement, & où les éleves feront eux-mêmes les dissections & les opérations qui leur auront été enseignées : 3°. sa majesté ordonne que les étudians prendront des inscriptions au commencement de chaque année du cours d'études, & qu'ils ne puissent être reçus à la maîtrise qu'en rapportant des attestations en due &

bonne forme du temps d'études. Le roi regle par pluſieurs articles comment la faculté de médecine ſera invitée, par les éleves gradués, à l'acte public, qu'ils ſoutiennent à la fin de la licence, pour leur réception au college de chirurgie ; & ſa majeſté veut que le répondant donne au doyen de la faculté, la qualité de *decanus ſalubertimæ facultatis*, & à chacun des deux docteurs aſſiſtans, celle de *ſapientiſſimus doctor*, ſuivant l'uſage obſervé dans les écoles de l'univerſité de Paris. Ces trois docteurs n'ont que la premiere heure pour faire des objections au candidat ; les trois autres heures que dure l'acte, ſont données aux maîtres en chirurgie, qui ont ſeuls la voix délibérative pour la réception du répondant.

Par l'article XIX de cet arrêt, ſa majeſté s'explique ſur les droits & prérogatives dont les maîtres en chirurgie doivent jouir ; en conſéquence elle ordonne que, conformément à la déclaration du 23 avril 1743, ils jouiront des prérogatives, honneurs & droits attribués aux autres arts libéraux, enſemble des droits & privileges dont jouiſſent les notables bourgeois de Paris ; & ſa majeſté par l'article XX, déclare qu'elle n'entend que les titres d'*école* & de *college* puiſſent être tirés à conſéquence, & que ſous prétexte de ces titres, les *chirurgiens* puiſſent s'attribuer aucun des droits des membres & ſuppôts de l'univerſité de Paris.

Cette reſtriction met le college de chirurgie au même degré où ſont le college royal & celui de Louis le Grand. Les *chirurgiens*, en vertu de leur qualité de maîtres en chirurgie, ne peuvent avoir aucun droit à l'impétration des bénéfices, ni aux cérémonies particulieres au corps des quatre facultés eccléſiaſtiques. Cette reſtriction annule implicitement les lettres-patentes de *François I*, qui en 1544 accorda au college des *chirurgiens* de Paris, les mêmes privileges qu'aux ſuppôts, régens & docteurs de l'univerſité de cette ville. Il eſt vrai que la faculté de chirurgie ne forma jamais, étant de l'ordre laïque, civil, & purement royal, une cinquieme faculté avec les quatre autres de l'ordre apoſtolique. Les anciens *chirurgiens* en 1579,

avoient cherché à faire une cinquieme faculté apoſtolique, ou pareille aux quatre autres facultés de l'univerſité. Pour y parvenir, ils s'adreſſerent au pape qui leur accorda une bulle à cet effet, laquelle occaſionna un procès qui n'a pas été décidé. Mais les *chirurgiens* actuels, renonçant aux vues de leurs prédéceſſeurs, ont déclaré ne vouloir troubler l'ordre établi de tout temps dans l'univerſité; ils demandoient ſeulement d'y être unis ſous l'ancienne forme, comme faculté laïque, civile & purement royale, cette forme ne pouvant porter aucun préjudice à l'univerſité, ni cauſer aucun dérangement dans ſon gouvernement. Il étoit très-naturel que les *chirurgiens* ſouhaitaſſent d'appartenir à l'univerſité, mere commune des ſciences, du moins comme maîtres-ès-arts, puiſqu'elle croit avoir raiſon de les refuſer comme faculté. » Ce dernier titre, dit » M. *de la Martiniere*, premier chirurgien du roi, » dans un mémoire préſenté à ſa majeſté, ce dernier » titre a fait l'objet de notre ambition; mais dès » que votre volonté ſuprême daigne nous accorder » le titre de *college royal*, l'honneur de dépendre im- » médiatement de votre majeſté, ſuffit pour nous con- » ſoler de toute autre diſtinction. [Y]

Notice des plus célebres auteurs de CHIRURGIE, *qui a été communiquée par M. le chevalier de* JAUCOURT.

Il ne s'agit pas ici ſeulement des auteurs ſur les principes de l'art, tels que ſont les ſuivans.

Carlii (Joh. Sam.) *Elementa chirurgica*, *in*-8°. *Budingæ* 1717.

Cantarini (Angeli) *Chirurgica accommodata al uſo ſcolareſco; in Paduâ*, *in*-8°. 1715.

Banier (Henric) *Méthodical introduction for the ſurgery;* London, *in*-8°. 1717.

Dubon (Claude.) *Idée des principes de chirurgie;* Dreſde, *in*-8°. 1734.

La Faye (Georges.) *Principes de chirurgie*, *in*-12. Paris, 1746.

Un ſeul de ces livres ſuffit à un commençant, &

le dernier ſur-tout, que je trouve le meilleur : mais mon but eſt d'indiquer les principaux ouvrages généraux de *chirurgie* d'entre les anciens & les modernes, que doivent étudier les gens curieux de s'inſtruire à fond, & de ſe perfectionner dans un art ſi néceſſaire. Voici ceux qu'ils ne peuvent ſe diſpenſer de bien connoître.

Æginetæ (Pauli) *opera*, &c.

Cet auteur vivoit dans le VII ſiecle, & eſt un des exemples que le caprice & le haſard ont une grande part dans l'établiſſement des réputations. Il n'a point été eſtimé ce qu'il valoit, pour n'avoir pas été lu par des gens capables d'apprécier ſon mérite : car il n'appartient qu'aux artiſtes habiles de parler des ſecrets de l'art ; & ce don n'eſt rien moins que prodigué par la nature. Au reſte, *Paul d'Egine* traite dans ſon 6e. livre des opérations chirurgicales, & c'eſt peut-être le meilleur abrégé de *chirurgie* que l'on ait eu avant le rétabliſſement des ſciences & des arts.

La premiere édition de ſes ouvrages eſt celle d'*Aldus* à Veniſe en 1528, *in-fol.* Parmi les éditions latines, celle de Lyon en 1589, *in*-8°. eſt accompagnée de notes, & mérite la préférence ſur toutes les autres de ce genre.

Aetii (Amideni) *opera*, &c.

On croit qu'*Aetius*, natif d'Amida, vécut au commencement du V ſiecle. Tout ce que nous ſavons de ſa vie, c'eſt qu'il voyagea en Egypte : ſa crédulité faiſoit peu d'honneur à ſon génie. Quoique ſes ouvrages regardent principalement la médecine, il y traite cependant de quelques maladies chirurgicales : ſes huit premiers livres ont paru en grec à Veniſe en 1534, in-fol. *Janus Cornarius* traduiſit tout *Aetius* en latin, & publia ſa traduction à Bâle en 1542, *in-fol.* Il eſt dans la collection d'*Henry Etienne*, imprimée à Paris en 1567, *in-fol.*

Cauliaco (Guido de.) *Chirurgiæ tractatus ſeptem. Venet.* 1490, *in-fol.* 1519, 1546, en hollandois à Amſterdam 1646, *in*-4°. Lug. 1572, *in*-8°. 1585, avec les corrections de *Joubert.* Edit. opt.

Guy de Chauliac, natif de Montpellier, où il professa long-temps la médecine & la chirurgie, est un des premiers restaurateurs de l'art : il fut comblé d'honneurs & de richesses par le pape *Clement VI*, de même que par ses successeurs *Innocent VI* & *Urbain V*. Il composa sa *grande chirurgie* en 1363, & la réduisit en système. *Joubert* la traduisit en françois sous ce titre : *La grande chirurgie de Guy de Chauliac*, restituée par *Laurent Joubert*, *in*-8°. Tournon, 1598. On peut y joindre l'ouvrage de *Ranchin*, intitulé : *Question sur la chirurgie de Guy de Chauliac*, 2 tom. *in*-8°. Lyon, 1627 : mais ceux qui désireront *Guy de Chauliac* en abrégé, se serviront de celui de *Verduc*, *in*-12, Paris, 1704, *in*-12, 1716.

Celsi (Aurel Cornel.) *de re medicâ*, lib. octo.

Cet auteur célebre qui fleurissoit à Rome du temps de *Tibere*, de *Caligula*, de *Claude* & de *Neron*, est si connu par la bonté de sa doctrine, & les graces de son style, qu'il seroit superflu de le recommander. La premiere édition de ses œuvres fut faite à Florence en 1478, *in-fol.* & l'une des plus jolies éditions modernes est celle de *Almelovéen*, Amst. 1713, *in*-8°. ou celle de *Morgagni*, *in*-8°. pat. 1722 : le 7e. & le 8e. livre ne traitent que de la *chirurgie*.

Chirurgiæ scriptores optimi veteres & recentiores in unum conjuncti volumen, *opera* (Conr.) *Gesneri ; Figuri* 1555, *in-fol. cum fig.*

Gesner a rassemblé dans cette collection divers traités de *chirurgie*, qui auroient peut-être en partie péri sans lui. Tels sont *Brunus*, *Roland*, *Théodoric*, *Lanfranc*, *Berrapalis*, *Salicet*, &c. mais *Uffembach* donna dans la suite une autre collection encore plus considérable ; savoir, des œuvres de *Paré*, de *Tagault*, de *Hollier*, de *Bolognini*, de *Blondi*, de *Fabrice*, de *Hilden*, &c. le tout sous le titre suivant : *Thesaurus chirurgiæ continens præstantissimorum auctorum opera chirurgica ; Francof.* 1610, in-fol.

On dit qu'on conserve à Florence dans la bibliotheque de Saint Laurent un manuscrit grec écrit sur velin, qui contient la *chirurgie ancienne* d'*Hippo-*

crate, de *Galien*, d'*Aſclepiade*, d'*Apollonius*, d'*Archigene*, de *Nymphodore*, d'*Heliodore*, de *Dioclès*, de *Rufus* d'*Epheſe*, d'*Apollodore*, &c. Si cela eſt, ce manuſcrit peut paſſer pour un tréſor en ce genre, qui mériteroit bien de voir le jour; nous aurions alors une connoiſſance exacte de la *chirurgie* ancienne & moderne.

Cruce (Joh. Andr. à) *Venetus. Chirurgiæ univerſalis opus abſolutum, cum fig.*

C'étoit un très-habile homme dans ſon art. La premiere édition de ſa *chirurgie* parut à Veniſe en 1573, *in-fol.* la deuxieme en 1596, *in-fol.* qui eſt très-belle, & avec figures; & la troiſieme en italien, avec des augmentations, en 1605, *in-fol.* fig.

Dionis (Pierre.) *Cours d'opérations de chirurgie.*

C'eſt un des bons abrégés modernes : la premiere édition parut à Paris en 1707; la ſeconde à Bruxelles, *in*-8°. 1708; la troiſieme en allemand à Ausbourg, 1722, avec des corrections & des augmentations d'*Heiſter*; enfin la quatrieme à Paris, *in*-8°. 1740, avec des notes de M. *de la Faye.*

Fabricii (Hyeron. ab Aquapendente *opera chirurgica, &c.*

Cet illuſtre anatomiſte a enrichi la *chirurgie* de pluſieurs belles obſervations, de nouveaux inſtrumens & d'une meilleure méthode pour quelques opérations. Né en 1537 à Aquapendente, de parens très-pauvres, il ſuccéda à ſon maître *Fallope*, enſeigna l'anatomie pendant 50 ans, fut fait chevalier de Saint-Marc par la république de Veniſe, & mourut à Padoue comblé de gloire en 1619, âgé de 82 ans. Sa *chirurgie* a été imprimée ſéparément en latin, *Venet.* 1619, *in-fol. Franc.* 1620, *in*-8°. en Hollande, en 1646, 1666 & 1723, *in-fol.* en françois, à Rouen en 1658, *in*-8°. en allemand, *Norimb.* 1716, *in*-4°.

Fallopii (Gabriel.) *Chirurgia*, *Venet. in*-4°. 1571, *Francof.* 1637, *in*-4°. & dans ſes œuvres imprimées à Veniſe en 1606, 3 vol. *in-fol.* Edit. opt.

Fallope, né à Modene en 1490, & mort à Padoue en 1563, s'eſt ſinguliérement diſtingué en anatomie;

ſon traité des ulceres & des tumeurs, de même que ſon commentaire ſur *Hippocrate*, *de vulneribus capitis*, méritent beaucoup d'être lus.

Fienus (Thomas.) *Libri chirurgici duodecim.*

Ce ſont des traités poſthumes ſur douze ſujets curieux de chirurgie, qui ont été publiés par *Herman Conringius*, in-4°. *Francof.* 1649, *ibid. in*-4°. & à Londres, *in*-4°. en 1733. *Fienus*, né à Anvers en 1567, & mort en 1631, âgé de 64 ans, eſt encore connu par quelques autres ouvrages, en particulier par un traité latin des cauteres, imprimé *in*-8°. à Louvain en 1598.

Garengeot (Jacq. René.) *Traité des opérations de chirurgie*, 3 vol. *in*-12, avec fig. Paris, 1741.

Ce traité avec celui des inſtrumens, a été réimprimé pluſieurs fois, traduit en pluſieurs langues, & eſt dans les mains de tout le monde.

Glandorpii (Math. Ludov.) *opera omnia chirurgica.*

Glandorp, né à Cologne, & fils d'un habile *chirurgien*, qu'il ſurpaſſa par ſes talens, ſes travaux & ſes connoiſſances : il entendoit fort bien l'anatomie, qu'il avoit appriſe ſous *Spigel.* Ses ouvrages, qui furent réimprimés ſéparément à Breme, ont été raſſemblés à Londres en 1729 *in*-4°. Le journal de Leipſick en parle en 1730, & donne un abrégé de la vie de cet auteur, pag. 124.

Gorter (Joh.) *Chirurgia repurgata ; Lugd. Bat.* in-4°. 1742.

Cet auteur eſt connu par d'autres ouvrages eſtimés & pleins d'une bonne phyſiologie.

Guillemeau (Jacques.) *Œuvres de chirurgie, &c.*

Elles ont été imprimées à Paris en 1598, *in-fol.* avec fig. *Guillemeau*, natif d'Orléans, exerça la *chirurgie* & l'anatomie à Paris avec diſtinction. Toutes ſes œuvres ont été réimprimées à Rouen en 1649, *in-fol.*

Hildanus (Guill. Fabr.) *Opera chirurgica, &c.*

Guillaume Fabrice dit *de Hilden*, du nom de ſa patrie, né en 1560, & mort à Berne en 1634, âgé de 74 ans, étudia toute ſa vie la *chirurgie*, & nous

a laiſſé en ce genre, outre pluſieurs traités particuliers, un grand & excellent recueil d'obſervations & de cures chirurgicales qu'on conſulte toujours. On les a traduites en françois, & elles ont paru *in*-4°. à Geneve en 1679, avec fig. mais tous les ouvrages de cet auteur ont été raſſemblés & imprimés en latin à Francfort en 1682; *in-fol.* avec le livre de *Severinus*, *de efficaci medicinâ.*

Hippocrates in operibus, &c.

Il naquit à Cos la premiere année de la 80e. olympiade, trente ans avant la guerre du Peloponeſe, & 460 avant J. C. deſcendant d'*Eſculape*, allié à *Hercule* par ſa mere, & digne contemporain de *Socrate*: il fut doué par la nature d'un excellent tempérament, que ni ſes voyages, ni le travail le plus opiniâtre ne purent altérer; & pour le génie, d'une ſagacité qui ſemble avoir franchi les bornes de l'eſprit humain. Son amour ſingulier pour la vérité, pour ſon art & pour ſon pays, ſont peut-être un exemple unique; &, ſi je puis me ſervir des termes de *Callimaque*, il remplit l'office de cette panacée divine, dont les gouttes précieuſes chaſſent les maladies de tous les lieux où elles tombent. Il délivra l'Attique de la peſte, & refuſa les ſommes immenſes que le roi *Artaxerxès* d'un côté, & des provinces entieres de l'autre, lui firent offrir pour leur rendre le même ſervice. » Dites à votre » maître, répondit-il au gouverneur de l'Helleſpont, » que je ſuis aſſez riche, que l'honneur ne me permet » pas de recevoir ſes préſens, & d'aller ſecourir les » ennemis de la Grece. « Quand les Athéniens furent prêts de porter leurs armes contre l'iſle de Cos, il invoqua & obtint l'aſſiſtance des peuples qu'il avoit ſauvés de la contagion, ſouleva les états circonvoiſins, & diſſipa lui ſeul la tempête dont ſa patrie étoit menacée. S'il eſt vrai, comme on n'en peut douter, que les hommes ſont grands à proportion du bien qu'ils font, quel mortel eſt plus grand qu'*Hippocrate*, qui a fait tant de bien à ſon pays, à toute la Grece, à ſon ſiecle, & aux ſiecles les plus reculés?

De ſon temps, la *chirurgie* étoit ſi parfaitement

unie à la médecine, que l'une n'avoit pas même un nom particulier qui la distinguât de l'autre : aussi prendroit-on le livre *de officinâ medici*, qu'on trouve parmi ses œuvres, pour un traité de *chirurgie*. Quoi qu'il en soit, tout ce qu'il a écrit des plaies, des tumeurs, des ulceres, des fistules, des luxations, & des opérations qui y conviennent, est admirable : il faut y joindre la lecture des excellens commentaires que nous avons en nombre sur sa *chirurgie*, & on y puisera les plus belles & les plus utiles connoissances. C'est à *Hippocrate*, que je ne nomme guere sans un sentiment de plaisir, de gratitude & de vénération, c'est, le dirai-je, à ce divin mortel que nous devons tout en médecine & en *chirurgie* : en un mot, pour appliquer à mon sujet les termes de *Montagne*, » la » plus riche vie que je sache avoir été vécue entre les » vivans, & étoffée des plus riches parties & désira- » bles, c'est celle d'*Hippocrate* ; & d'un autre côté, » je ne connois nulle sorte d'écrits d'homme que je re- » garde avec tant d'honneur & d'amour.

Paré (Ambroise.) *Œuvres*, Lyon, 1652, *in-fol.* avec fig. *ibid.* 1664, *in-fol.*

On doit au célebre *Paré* la restauration de la *chirurgie* dans le royaume. Né à Laval dans le Maine en 1510, il vint à Paris, se forma dans les hôpitaux, se perfectionna dans les armées, se fit la plus haute réputation, & fut successivement premier chirurgien de *Henri II*, de *François II*, de *Charles IX* & de *Henri III*.

Ses excellentes œuvres ont été réimprimées plusieurs fois, la premiere édition françoise parut, je crois, à Paris, en 1575. *Guillemeau* les a traduites en latin, & les a publiées en 1582, *in-fol.* Elles parurent en françois à Paris pour la quatrieme édition en 1585 ; elles ont encore paru à Francfort en 1594 & 1610, *in-fol.* enfin elles ont été traduites en anglois, en hollandois & en allemand.

Magatus (Cesar.) *De rarâ medicatione vulnerum*, *Venet.* 1616, in-fol.

Magati, né dans l'état de Venise en 1579, & mort en

en 1649 de la pierre, comme tant d'autres gens de lettres, a renouvellé dans ce traité la ſage pratique du rare panſement des plaies : il mérite fort d'être lu ; auſſi a-t-on réimprimé toutes les œuvres de *Magati* à Francfort *in*-4°. en 1733.

Nuck (Anton.) *Operationes & experimenta chirurgica.* Cet ouvrage de *Nuck*, célebre d'ailleurs par ſes découvertes anatomiques, a eu beaucoup de ſuccès : il parut pour la premiere fois à Leyde en 1692, *in*-8°. enſuite à Iene *in*-8°. en 1698 ; derechef à Leyde en 1714 *in*-8°. Il en parut une troiſieme édition en 1734, & en allemand, avec des notes, à Hall, en 1728, *in*-8°.

Palfin (Jean.) *Anatomie chirurgicale*, avec fig.

Palfin, chirurgien juré, anatomiſte & lecteur en chirurgie de la ville de Gand, a joint à la deſcription des parties, les diverſes maladies chirurgicales qui peuvent les attaquer, avec des remarques ſur la maniere de traiter ces maladies. Il la publia d'abord en flamand à Leyde en 1719, *in*-4°. enſuite en françois à Paris en 1726, *in*-8°. Il en parut une troiſieme édition en 1734. C'eſt un ouvrage utile, fort au-deſſus de celui de *Genga*, imprimé en latin à Rome en 1686, *in*-8°.

Peccetii (Franciſc.) *Chirurgica*, &c.

Elle eſt diſtribuée en quatre livres théorétiques & pratiques. La premiere édition parut chez les *Juntes* en 1616, in-fol. *Francof.* 1619, *in*-8°. 2 *vol.* & enfin à Pavie, (*Ticini*) 1697, *in-fol.* Malgré toutes ces éditions, c'eſt un ouvrage fort inférieur à ceux d'Italie du même ſiecle.

Severini (Marc. Aur.) *Trimembris chirurgia*, Franc. 1653, *in*-4°.

Severini, né dans le royaume de Naples, cultiva également l'anatomie comparée & la *chirurgie*. Nous lui devons de bons ouvrages dans l'un & dans l'autre genre ; tels ſont ceux de la zootomie, des abſcès, & de la médecine efficace. Sa *chirurgie* a été réimprimée pluſieurs fois ; mais l'édition de Leyde en 1725, *in*-4°. eſt préférable à toutes les précédentes.

Veſalii (Andr.) *Chirurgia magna*, Venet. 1569, *in*-8°. & dans la collection de ſes œuvres.

Il faut connoître la *chirurgie* de *Veſale*, quand ce ne ſeroit que parce qu'il eſt le prince des anatomiſtes.

Vigo (Joh. de) *Practica in arte chirurgica.*

Jamais livre de *chirurgien* n'a eu un plus grand nombre d'éditions, ni plus rapidement. La premiere parut à Lyon en 1516, *in*-4°. puis en 1518, *in*-4°. 1534, 1545 & 1582, *in*-8°. à Florence en 1525, *in*-8°. en françois à Paris en 1530, *in-fol.* & à Lyon en 1537, *in*-8°. en italien à Veniſe en 1558, en 1560, 1569, *in*-4°. en anglois à Londres en 1543, *in-fol.* en 1586, *in*-4°. *min.* en haut allemand à Nuremberg en 1577, *in*-4°. &c.

En effet, cet ouvrage, qui étoit le meilleur de ſon temps, renferme de fort bonnes choſes *De Vigo*, né dans l'état de Gênes, fleuriſſoit avec le plus grand éclat au commencement du XVI ſiecle : il fut reçu docteur en médecine, & entendoit fort bien l'anatomie & la *chirurgie*. Sa haute réputation lui valut la place de premier chirurgien du pape *Jules II*, qui mourut le 21 février 1514 : *De Vigo* lui ſurvécut.

Wiſeman (Rich.) *Chirurgical treatiſes*, London. 1676, *in-fol.* édit. 1, & 1719, *in*-8°. 2 vol. édit. 5e.

C'eſt le *Paré* des Anglois, & ils n'ont point encore eu de meilleur cours complet de *chirurgie* que celui de *Wiſeman*, auquel il faut joindre le traité de *Sharp*, traduit en françois, *in*-12, Paris 1741.

Heiſteri (Laurenti) *Inſtitutiones chirurgicæ*, Amſt. 1739, *in*-4°. 2 vol. *cum fig.*

Voilà le meilleur ouvrage complet de *chirurgie* qui ait paru juſqu'à ce jour : il peut tenir lieu de tous les autres ; il a été publié en latin & en allemand ; il mériteroit auſſi de paroître en françois.

Je paſſe ſous ſilence les meilleurs ouvrages de *chirurgie* qui ont paru en langue eſpagnole ; tels que ceux de *Fragoſo*, de D. *Martin Martinez*, &c. en italien, ceux de *Mazieri*, de *Melli*, de *Benevoli*, &c. en hollandois, ceux de *Solingen*, *Barbette*, *Bontekoe*, &c. en allemand, ceux de *Holder*, *Joel*, *Leauſon*, *Rotheius*, &c. parce que tous ces auteurs ne peuvent ſervir qu'à un petit nombre de gens qui entendent

bien les langues dans lesquelles ils ont écrit, & que d'ailleurs, ils ne renferment les uns & les autres que ce qu'on trouve originairement dans nos auteurs latins & françois.

Mais il est un autre genre de livres très-utiles ; ce sont les observations chirurgicales qui ont été données par un grand nombre d'auteurs. Je vais nommer les principaux, parce qu'il est bon de les connoître, pour les consulter dans l'occasion.

Chabert. *Observations de chirurgie-pratique*, Paris, 1724, *in*-12.

Gouillard. *Observations jatro-chirurgiques.*

Gaulier (Yvonis.) *Observat. medic. chirurg. Groningæ*, 1700, *in*-4°.

Œhema (Jani Abrah. à) *Observationes chirurgicæ*, Francof. 1690.

Gherli (Fulvio.) *Centuria d'observazioni rari di medicina & cirurgia*, in Venezia, 1719, *in*-12.

Habicot (Nicolas.) *Problêmes médicinaux & chirurgicaux*, Paris, 1617, *in*-8°.

Le Dran (Henri-François.) *Observations de chirurgie*, Paris, 1731, *in*-12, en 2 vol.

Marchettis (Petrus de.) *Sylloge observat. medico-chirurgicarum rariorum.* Patav. 1664, *in*-8°. premiere édition en 1675, édition augmentée.

Meeckren (Jobus Van.) *Observationes medico-chirurgicæ*, Amst. 1668, *in*-8°. *cum fig.*

Moinichen (Henric. à) *Observ. medico-chirurgicæ*, Dresdæ, 1691, *in*-12.

Moyle (John.) *Chirurgical memoires begnig. an accowit of maoy extraordinary cures*, London, 1708, *in*-12.

Mulleri (Joh. Matth.) *Observationes & curationes chirurgicæ rariores*, Norimb. 1714, *in*-8°.

Muys (John.) *Observationum chirurgicarum decades quinque*, Lugd. Bat. 1685, *in*-12, Decad. VI & VII, Lugd. Bat. 1690, *in*-12.

Pechlini (Joh. Nic.) *Obs. pys-med. chirurg.* Homb. 1691, *in*-4°.

Pezoldi (Carp.) *Obs. med. chir.* Uraliffaw, 1715, *in*-8°.

Roschii (Matth.) *Obs. med. chir.* Francof. 1608, *in*-4°.

Saviard. *Nouveau recueil d'obſervations de chirurgie*, Paris, 1702, *in*-12, premiere édition.

Sprægelii (Dicteric.) *Obſervat. chirurgicæ ſelectiores*, Helmot, 1720, *in*-4°.

Trioën (Cornelii) *Obſervationum medico-chirurgic. faſciculus*, Lugd. Bat. 1745, *in*-4°. *fig.*

Tulpii (Nicol.) *Obſervat.* Lugd. Bat. 1716, *in*-12. *cum fig.*

Vagret. *Obſervat. medico-chirurg.* Paris, 1718, *in*-8°.

Walterii (Conrav. Ludov.) *Obſerv. med. chirurg.* Leipſick, 1715, *in*-8°.

Wierii (Joh.) *Obſervat. medico-chirurg.* Amſtelod. 1657, *in*-12.

Wiel (Corn. Stalp. Vander.) *Obſervat. rariores medico-anat. chir.* Lugd. Bat. 1687, *in*-8°. 2 tom.

Remarquez que dans la plupart des recueils d'obſervations médicinales, les chirurgicales s'y trouvent compriſes; nouveau fonds très-conſidérable de livres, où l'on puiſera bien des connoiſſances.

Enfin, on les étendra par la lecture de toutes les matieres de *chirurgie* qui entrent perpétuellement dans les recueils des diverſes académies de l'Europe, & particuliérement dans celui de l'académie des ſciences, & de l'académie de *chirurgie*.

Quant aux meilleurs traités ſur des ſujets particuliers de *chirurgie*, trop nombreux, pour que j'entre dans ce détail, il eſt abſolument néceſſaire de les lire & de les conſulter.

On manque d'une eſpece de bibliotheque chirurgicale qui indique les bons auteurs ſur la *chirurgie* en général, & en particulier ſur chaque matiere, avec un précis & un jugement de leurs écrits, au-lieu de ces titres ſecs de livres & d'éditions copiés ſur les catalogues des libraires, tels que nous les ont donnés *Merklin*, *Alberti*, *Goeklike*, *Lippenius* & autres. Nous avons tant de traités ſur les différentes maladies chirurgicales, qu'un commençant qui veut approfondir ſon art, eſt obligé de payer à l'étude un immenſe tribut de lectures inutiles, & ſouvent propres à l'égarer. Avant que d'être en état de choiſir ſes guides pour découvrir la vérité,

il a épuiſé ſes forces. Ce ſeroit donc lui rendre un grand ſervice de le guider, de l'éclairer, de lui tracer des routes courtes & ſûres, qui lui épargneroient tout enſemble un temps précieux, & des erreurs dangereuſes : mais l'on deſirera peut-être encore long-temps l'ouvrage utile que je propoſe. Il faut trouver pour ſon exécution un maître de l'art, qui réuniſſe aux lumieres & au loiſir le travail & le goût ; ce qui eſt rare.

CHUTE DE L'ANUS ou FONDEMENT. C'eſt un accident qui conſiſte en ce que, quand le malade va à la ſelle, l'inteſtin rectum lui ſort ſi conſidérablement, qu'il ne peut plus rentrer dans le corps, ou que, s'il rentre, il retombe. C'eſt quelquefois une maladie chronique, ſur-tout quand elle vient de paralyſie : ſes cauſes ſont le relâchement des fibres du rectum ou du ſphincter ; ou bien, la conſtipation du ventre, la diarrhée, la diſſenterie, ou le teneſme. On en guérit difficilement, quand elle eſt accompagnée d'hémorrhoïdes. Les médicamens les plus propres pour la cure, ſont les aſtringens : il eſt beſoin auſſi d'une opération manuelle pour faire rentrer l'inteſtin, qui, expoſé à l'air, ne manqueroit pas de ſe tuméfier & de ſe mortifier, s'il ne l'eſt pas déja. Il arrive ſouvent qu'il retombe aux enfans, après qu'on l'a fait rentrer, principalement lorſqu'ils crient ; &, dans le cas où il y a diarrhée, il eſt bien difficile de le contenir en dedans. M. *Suret*, maître chirurgien à Paris, a imaginé un bandage pour la chûte du rectum, qui eſt très-ingénieux, & qui a mérité l'approbation des plus grands maîtres de l'art. Il doit le préſenter à l'académie royale de chirurgie, & ſa découverte ſera rendue publique dans la ſuite des mémoires que cette académie donnera. Le grand avantage de cet inſtrument, eſt de contenir les parties au même degré de compreſſion, dans quelque attitude que puiſſe prendre le malade, debout, couché, aſſis, &c. le bandage comprime toujours également. Ceux qui feront dans le cas d'en éprouver les effets, ſentiront tout le prix d'une pareille invention. *Voyez* *FONDEMENT.*

CHUTE DE LA MATRICE. C'eſt la deſcente de cette

partie en en-bas, causée par le relâchement des ligamens destinés à la retenir en place. Si la matrice est tombée dans le vagin, de maniere qu'on en sente l'orifice avec les doigts en dedans des levres de la vulve, ou qu'on le voie des yeux en dedans, cela s'appelle un *abaissement de matrice*. Si elle est tout-à-fait tombée, de sorte qu'elle traîne pendante en dehors des levres, mais de sorte qu'on n'en voie pas plus le dedans que l'orifice, cela s'appelle *chûte de matrice*. Si, étant descendue, elle est retournée de maniere que le dedans sorte par les levres, & qu'il pende une espece de sac charnu avec une surface inégale, cela s'appelle *renversement de matrice*. Ces désordres peuvent procéder de mouvemens violens, de toux, d'éternuement, de fleurs blanches. Ils arrivent le plus souvent aux femmes grosses, en conséquence du poids qui porte & presse sur l'uterus; mais principalement si le fœtus est mort, s'il est dans une mauvaise posture, ou qu'il ait été tiré par force. Le renversement de matrice est ordinairement la suite immédiate de l'extraction d'un placenta adhérent au fond de cet organe. Dès qu'on s'apperçoit de cet accident, & qu'on a réussi à détacher l'arriere-faix, il faut faire promptement la réduction. Si on ne peut pas y réussir, la vie de la malade est dans un grand danger par la mortification qui est l'effet de l'étranglement du fond de l'uterus par l'orifice. Après avoir replacé la partie, il faut employer les astringens, tels que ceux dont on fait usage dans les diarrhées, les hémorrhoïdes, la gonorrhée simple, & retenir la matrice avec un pessaire.

CHUTE DE LA LUETTE est la descente ou le relâchement de la luette ou des amygdales.

CICATRICE, la marque des plaies & des ulceres, qui reste après leur guérison. C'est une nouvelle peau plus dure, plus blanche, plus irréguliere, moins sensible que la premiere. La *cicatrice* est difforme, lorsque la cavité des plaies & des ulceres se remplit trop ou trop peu de nouvelles chairs. La peau qui s'engendre dessus, est trop élevée ou trop déprimée. *Voyez* sur la formation de la *cicatrice*, les articles *Plaie*

& *Ulcere*, où il sera parlé du méchanisme de la régénération des chairs, dont la *cicatrice* est le complément.

CICATRISANS. Remedes qui favorisent la cicatrice des plaies & des ulceres. *Voyez* CICATRICE.

CIGUE. (*Mat. méd. ext.*) On ne doit employer cette plante qu'extérieurement ; & de cette maniere on en fait usage avec succès. Ses feuilles sont adoucissantes & résolutives ; bouillies avec du lait on les applique sur les hémorroïdes, & sur les endroits où la goutte se fait sentir. Le cataplasme de feuilles de *ciguë* pilées avec des limaçons, & malaxées avec les quatre farines résolutives, est vanté pour l'inflammation des testicules, les douleurs de goutte & de sciatique. *Henri d'Heer* les recommande bouillies dans de l'eau de fleur de sureau avec un peu de camphre, pour l'inflammation & la tumeur de la verge qui vient d'échauffement. En général les feuilles & les racines sont estimées pour amollir les tumeurs skirreuses des parties externes & des visceres du bas-ventre, sur-tout du foie & de la rate. C'est dans le même but que nos apothicaires préparent un emplâtre de *ciguë*, qui passe pour un bon fondant. On emploie aussi la ciguë dans l'emplâtre *diabotanum* de Blondel. *Art. de M. de Jaucourt.*

CIRSOCELE signifie une multitude de varices aux testicules, qui en augmentent prodigieusement la grosseur, & empêchent que la semence ne s'y prépare convenablement, & à quoi on ne peut remédier quelquefois autrement, qu'en en venant à la castration. C'est la même chose que ce qu'on appelle *hernie variqueuse*. *Voyez* VARICOCELE. M. *Petit* a fait plusieurs fois l'opération d'emporter les vaisseaux variqueux, en conservant le testicule. On verra des observations dignes de ce grand praticien sur la cure de cette maladie, dans un traité de chirurgie qui doit bientôt paroître au jour. Ces observations se trouveront au chapitre du *Varicocele*.

CISEAU, instrument composé de deux branches égales en longueur, tranchantes en dedans, & jointes ensemble par un clou. Il faut avoir des ciseaux qui

ne ſervent qu'aux appareils, pour couper les linges qui ſervent à faire les bandes, compreſſes & autres pieces.

Les chirurgiens doivent avoir en outre des ciſeaux à inciſion ; les uns ſont droits, & les autres courbes : il faut qu'ils ſoient conſtruits avec toute l'attention poſſible : les pointes doivent être mouſſes, pour qu'en opérant on ne ſoit point obligé de changer les anneaux des doigts, pour mettre la branche boutonnée dans la plaie, lorſqu'elle ne ſe préſente pas naturellement.

Les *ciſeaux* courbes ſervent à faire des inciſions dans des endroits un peu caves ; il faut que leur courbure ſoit petite & douce ; qu'elle prenne du milieu même de l'entablure, & qu'augmentant preſqu'inſenſiblement, la pointe s'écarte à peine de cinq lignes de l'axe des *ciſeaux ;* cette ſtructure rend les *ciſeaux* courbes, non-ſeulement propres à toutes les opérations qui demandent la courbure des lames ; mais ils ſont ſi commodes & ſi dégagés, qu'ils peuvent exécuter celles qui ſemblent exiger l'uſage des *ciſeaux* droits. M. de *Garengeot* a traité fort au long dans ſon livre d'inſtrumens, de la conſtruction des *ciſeaux*.

M. *Petit* a imaginé des *ciſeaux* particuliers pour l'opération du filet. *Voyez* FILET. [Y]

CLAUDICATION eſt l'action de boiter, le boitement ; mais ce dernier terme n'eſt pas reçu, & le premier n'eſt qu'une périphraſe. Le mot *claudication*, pris du latin, mériteroit d'être adopté dans le diſcours ordinaire, puiſque d'ailleurs nous n'avons point d'autre terme à lui ſubſtituer, & que les gens de l'art s'en ſervent tous dans leurs écrits.

La *claudication* dépend de pluſieurs cauſes différentes : elle arrive ou de naiſſance, ou dans l'accouchement par le déboitement de l'os de la cuiſſe avec les os innominés, par la mauvaiſe conformation de la cavité cotyloïde de ces os, par la foibleſſe des hanches, par divers accidens externes, & par maladie.

La *claudication* de naiſſance eſt un vice de conformation ſans remede ; mais il ne paſſe pas d'ordinaire des meres aux enfans ; cependant cela peut arriver quelquefois par des cauſes difficiles à découvrir. *Zwinger*

a connu une femme boiteuſe qui mit au monde trois enfans affectés de la même incommodité.

Dans toutes les eſpeces de luxations accidentelles du fémur, comme auſſi dans ſa fracture, l'action de boiter ſuit néceſſairement, & ne ſe guérit que quand la réduction a été bien faite. Quelquefois de ſimples coups ou de légeres chûtes ont occaſionné une eſpece de luxation de l'os de la cuiſſe, en donnant lieu à un épanchement de ſynovie qui relâche les ligamens, chaſſe la tête de l'os de ſa place, & procure une *claudication* incurable (1); quelquefois même le chirurgien par ſon mauvais traitement, en eſt ſeul la cauſe.

Ambroiſe Paré prétend que tous ceux qui ont eu la rotule fracturée, reſtent néceſſairement boiteux après la guériſon de cette fracture; cependant l'expérience fait voir que la rotule fracturée ſe guérit, ſans qu'on demeure ni boiteux, ni même incommodé. J'en trouve des exemples dans *Petit* & dans *Palfin*.

Dans la luxation complette des os de la jambe, ce qui eſt un cas très-rare, le malade devient boiteux, ſi par haſard il réchappe de cette affreuſe luxation.

Pluſieurs praticiens penſent auſſi que la luxation de l'aſtragal ne peut jamais guérir qu'elle n'entraîne la *claudication*; & il faut avouer qu'elle en eſt la ſuite ordinaire.

Dans la rupture incomplette du tendon d'*Achille*, non-ſeulement le malade boite, mais il ne peut marcher qu'en paſſant avec peine alternativement un pied devant l'autre, & en pliant la jambe pour cet effet.

La *claudication*, qui eſt une ſuite de l'entorſe, ceſſe par la guériſon du mal.

La cuiſſe, ou la jambe trop longue ou trop courte, par l'effet de quelque violence faite à l'enfant quand

---

(1) *Voyez* ſur cette eſpece de luxation conſécutive du fémur, que M. *Petit* a fait connoître le premier, le traité des maladies des os de cet auteur, & les mémoires de l'académie royale des ſciences, ann. 1722, pag. 117, 121.

il eſt venu au monde, le rend boiteux pour le reſte de ſes jours, ſi l'on ne tente de bonne heure d'y remédier, en eſſayant de remettre le baſſin dans ſon aſſiette naturelle. On a lieu de préſumer que *Robert III*, duc de Normandie, n'étoit boiteux que par cette cauſe.

La cuiſſe & la jambe devenues plus courtes par l'effet du deſſéchement de ces parties, à la ſuite de quelque maladie, produiſent une *claudication* incurable. Il en eſt de même du relâchement des ligamens, lors par exemple que l'humeur de la ſciatique anchyloſe l'articulation des os innominés, s'il ſe forme un skirre dans l'un des reins, la cuiſſe du même côté devient paralytique, ou du moins boiteuſe, & c'eſt un mal inguériſſable.

Souvent il arrive, ſans qu'il y ait de luxation, que la jambe par la ſeule contraction, ou le ſeul roidiſſement des muſcles qui ſervoient à ſes mouvemens, ſe retire au point qu'on ne peut marcher ſans boiter. Le remede à cet accident eſt d'employer des fomentations émollientes, jointes aux réſolutifs ſpiritueux, des bains de tripes gras & adouciſſans, des douches d'eaux chaudes minérales, & de porter un ſoulier garni d'une ſemelle de plomb, dont le poids ſoit proportionné au retirement plus ou moins grand de la jambe.

La foibleſſe des hanches produit la *claudication* des deux côtés. La cauſe de cette diſgrace vient quelquefois des nourrices & des gouvernantes qui laiſſent marcher leurs enfans ſeuls & ſans aide, avant que les parties qui doivent ſoutenir le poids de leur corps, aient acquis la fermeté néceſſaire.

Pour corriger cette faute, quand on s'en apperçoit dans les commencemens, on reccourra à des ceintures qui compriment tout le tour du ventre, & qui ſoient bien garnies vers les hanches. Cette compreſſion donne de l'aſſurance & de la force dans le marcher, en raffermiſſant les hanches. Il faut outre cela les baſſiner pluſieurs fois le jour pendant pluſieurs mois avec des décoctions aſtringentes, & continuer de raffermir les parties par l'uſage du bandage.

Il nous manque en chirurgie un traité ſur la *claudi-*

cation : perſonne n'en a diſcuté les diverſes cauſes & les remedes, & il y en a dans certaines circonſtances ; car enfin c'eſt une difformité fâcheuſe, digne de toute l'attention de ces hommes qui ſont nés pour le bien public.

Les boiteux de naiſſance, ou devenus tels par accident, ne méritent que davantage d'être plaints, quoiqu'il ſe puiſſe trouver dans cet accident des ſujets légitimes de conſolation, & quelquefois même d'une conſidération plus particuliere qui en réſulte. Ils n'échapperent point à cette femme lacédémonienne, qui dit à ſon fils, boiteux d'une bleſſure qu'il avoit reçue en défendant ſa patrie : » va, mon fils, tu ne ſaurois » faire un pas qui ne te faſſe ſouvenir de ta valeur, » & qui ne te couvre de gloire aux yeux de tes concitoyens. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

CLIQUETIS. Eſpece de bruit ou craquement : il ſe dit des os dans certaines circonſtances ou maladies.

Le *cliquetis* ou la crépitation des os, eſt un bruit que les os font dans certains mouvemens & dans certains cas, dont la cauſe eſt la dégénération, & plus ſouvent encore la diſette de la ſynovie : cette liqueur mucilagineuſe, que *Clopton Havers*, auquel on doit tant de belles découvertes ſur le méchaniſme des os, a ſi parfaitement connue.

Or, toutes les fois que la ſecrétion de cette liqueur eſt trop peu abondante, l'articulation devient roide ; & lorſqu'on veut mouvoir l'os, on entend un craquement, comme les vieillards l'éprouvent fort ſouvent ; ce qui provient chez eux en partie de la diſette de cette humeur gluante deſtinée à la lubrification des os, en partie de la calloſité, & quelquefois de l'oſſification des ligamens. On remarque la même choſe chez les hommes qui ont été occupés à des travaux violens avant que d'arriver à un grand âge : l'excès du mouvement muſculaire a endurci dans ces hommes robuſtes les parties ſolides du corps, & a diſſipé l'humeur mucilagineuſe néceſſaire à leur mouvement.

Le craquement des os accompagne auſſi quelquefois le ſcorbut & autres maladies des os où la ſynovie

manque ; comme auſſi celles qui donnent de plus grandes ſurfaces à des os emboités enſemble , & les collent par une humeur accidentelle.

Quelques perſonnes font craquer à plaiſir & à volonté les jointures de leurs doigts , en les tirant d'une certaine maniere ; c'eſt qu'alors elles allongent les ligamens élaſtiques des jointures , & ſéparent avec vîteſſe deux ſurfaces oſſeuſes qui ſe touchoient immédiatement.

Lorſque le *cliquetis* des os eſt produit par la vieilleſſe , il eſt incurable ; lorſqu'il vient de la diſette , de l'excès , de la dégénération , de l'épaiſſiſſement du mucilage d'*Havers*, il ceſſe ſeulement par la guériſon de la maladie dont il eſt l'effet.

Tous les remedes extérieurs , comme les huiles pénétrantes, & les fomentations émollientes , quand la ſynovie manque ; ou les réſolutifs ſpiritueux en forme d'embrocation , quand la ſynovie peche par ſon excès , ſon épaiſſiſſement & ſa dégénération : tous ces remedes , dis-je , ne ſeront que des palliatifs peu ſecourables ſans les remedes internes , diverſifiés ſuivant les cauſes : ce ſeroit ſe tromper ſoi-même , que d'imaginer le contraire. Si dans les méthodes curatives , on ne remonte aux cauſes du mal , comment détruira-t-on les effets qui en découlent ? *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

CLOU , maladie de l'œil ; eſpece de ſtaphylome ; en latin *clavus oculi.*

On donne le nom de *clou* au ſtaphylome, quand par un ulcere de la cornée , l'uvée s'étant avancée en dehors , s'endurcit & ſe reſſerre à la baſe de la tumeur qu'elle forme ; ou lorſque la cornée s'endurcit pareillement , & ſe reſſerre de telle maniere , que la baſe de la tumeur étant fort rétrecie , la tumeur en paroît éminente & arrondie en forme de tête ſphérique d'un *clou.* Cette tumeur détruit la vue , & ne ſe guérit point , parce qu'aucun ſtaphylome n'eſt guériſſable (1). *Voyez*

(1) M. *Heiſter* , à l'exemple de pluſieurs auteurs , n'eſt pas tout-à-fait de cet avis. *Voyez ſes inſt. de chir.* tom. 1 , ch. 59.

STAPHYLOME. Article de M. le chevalier de Jaucourt.

COCCYX (LUXATION DU). Le *coccyx* peut se luxer en dehors ou en dedans : il est très-rare que les différentes pieces dont il est composé se déjoignent entiérement. Pour réduire le *coccyx* luxé en dehors, il ne faut que le pousser en dedans, le tenir dans cette situation avec des compresses graduées & un bandage en T.

Pour réduire le *coccyx* luxé en dedans, on trempe le doigt indice dans l'huile, & on l'introduit dans l'anus aussi avant qu'il est nécessaire, pour passer au-delà du bout du *coccyx*, & le relever : il faut, pour éviter la douleur, observer en introduisant le doigt, de l'appuyer toujours sur le côté de la marge de l'anus opposé à la pointe du *coccyx*.

On préviendra les suites fâcheuses de cet accident par des saignées, des narcotiques, la diete, les boissons rafraîchissantes, les lavemens, les bains, les cataplasmes anodyns, émolliens & résolutifs, un bandage lâche & simplement contentif, & le lit.

M. *Petit*, dans son *traité des maladies des os*, tom. 1, chap. 3, remarque que le dérangement du *coccyx* n'est point, à proprement parler, une luxation, parce que la jonction de cet os n'est pas une articulation formée par des têtes & des cavités, mais une union par cartilage, que les anciens ont nommée *synchondrose* ; ce qui semble devoir faire appeler la luxation du *coccyx* en dehors, *renversement*, & sa luxation en dedans, *enfoncement*. Si le *coccyx* étoit entiérement séparé de l'os sacrum, on pourroit dire qu'il est rompu.

Les causes de la luxation du *coccyx* en dedans (pour parler néanmoins le langage ordinaire) sont les coups & les chûtes sur cette partie, qui occasionnent quelquefois par la contusion des accidens funestes, sur-tout lorsque les femmes négligent par pudeur de montrer le mal aux maîtres de l'art. M. *Petit* en cite deux ou trois exemples qui doivent apprendre à surmonter dans ces occasions des repugnances qui peuvent coûter la vie. La pudeur bien

entendue, n'eſt qu'un ſentiment honnête qui doit ſeulement nous détourner du vice. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COLLYRE (*mat. med. ext.*) Remede externe deſtiné particuliérement pour les maladies des yeux. *Voyez* ŒIL.

Il y en a de liquides & de ſecs : les *collyres* liquides ſont compoſés d'eaux & de poudres opthalmiques, comme les eaux de roſe, de plantain, de fenouil, d'eufraiſe, dans leſquelles on diſſout ou on mêle de la tuthie préparée, du vitriol blanc, ou telle autre poudre convenable. *Voyez* OPTHALMIQUE.

Les ſecs ſont les trochiſques de rhaſis, le ſucre candi, l'iris, la tuthie préparée, &c. qu'on ſouffle dans l'œil avec un petit chalumeau.

On donne le même nom à des onguens employés pour le même effet, comme l'onguent de tuthie & pluſieurs autres.

On le donne auſſi, mais improprement, à quelques remedes liquides dont on ſe ſert pour les ulceres vénériens. *Diction. de Trev. & Chambers.*

Tel eſt le *collyre* de *Lanfranc*, dont voici la compoſition. Prenez du vin blanc, une livre ; eaux de plantain, de roſe, de chaque trois onces ; orpiment, deux gros ; verd de gris, un gros ; myrrhe, aloës, de chaque deux ſcrupules : faites du tout un *collyre*, ſelon l'art. *Art. de M. Venel.*

COMMISSURE. Terme peu uſité, mais qui étant le ſigne d'une idée très-réelle, mériteroit d'être adopté ; c'eſt la ligne, ſelon laquelle deux corps appliqués ſont unis enſemble. Ainſi, par exemple, on appelle de ce nom le lieu où les paupieres ſe joignent l'une à l'autre ; ſur quoi je ne peux m'empêcher de remarquer que quand on eſt contraint d'agrandir l'ouverture de la fiſtule lacrymale, ou d'y faire une inciſion, on doit avoir pour principe de ménager cette *commiſſure* des paupieres, parce que ſa deſtruction cauſe l'éraillement de l'œil, bien plutôt que la ſection du muſcle orbiculaire, qu'il ne faut pas craindre de

couper, s'il eſt néceſſaire ; ce que je remarque en paſſant, contre l'opinion commune.

Le mot *commiſſure* eſt une très bonne expreſſion, dont la chirurgie moderne a enrichi notre langue. Les termes d'*articulation* & de *jointure* s'emploient pour l'emboîtement des os. *Article de MM. Diderot & de Jaucourt.*

COMMOTION. Secouſſe ou ébranlement du cerveau, qui produit des accidens auxquels un chirurgien doit être très-attentif. Lorſque le crâne eſt frappé par quelque corps dur, il communique au cerveau une partie du mouvement qu'il a reçu. Plus le crâne réſiſte, plus l'ébranlement du cerveau eſt conſidérable. Ainſi la *commotion* eſt proportionnée à la violence du coup & à la réſiſtance du crâne. On a remarqué que les coups avec grand fracas ne cauſent ordinairement aucune *commotion*. La *commotion* du cerveau produit la rupture d'une infinité de petits vaiſſeaux qui arroſent le cerveau & ſes membranes. Il en réſulte une perte de connoiſſance & un aſſoupiſſement léthargique. Ces accidens n'indiquent point l'opération du trépan, lorſqu'ils arrivent dans l'inſtant du coup, parce qu'ils ſont l'effet de la *commotion*. Le ſaignement du nez, des yeux, de la bouche & des oreilles, le vomiſſement bilieux, les déjections involontaires, ſont les effets de cet accident primitif. Dans ce cas, on n'a de reſſource que dans les ſaignées. On les a ſouvent faites avec ſuccès de deux en deux heures, pour procurer la réſolution du ſang épanché. Lorſque la perte de connoiſſance & l'aſſoupiſſement ſont des accidens conſécutifs, ils indiquent l'opération du trépan, quand même il n'y auroit point de fracture, parce qu'ils ſont l'effet d'un épanchement qui s'eſt fait à la longue, ou le produit d'une ſuppuration qui n'a pu être un ſymptôme primitif. On a vu des perſonnes frappées légérement à la tête, étourdies ſeulement par le coup : on a vu, dis-je, ces perſonnes mourir pluſieurs mois après par des accidens ſurvenus peu de jours avant leur mort. On a trouvé à l'ouverture un épanchement de ſang ou un abſcès dans quelque coin du cerveau. Il y a apparence

que cela n'arrive que parce que les vaiſſeaux qui ont ſouffert du coup, étoient ſi fins, qu'il a fallu un temps aſſez long pour qu'il puiſſe s'échapper une quantité de liqueur ſuffiſante pour produire des accidens & cauſer la mort. De pareils exemples doivent faire recourir à la ſaignée & aux remedes généraux dans les plus petits coups qu'on reçoit à la tête, pour prévenir les accidens funeſtes qui ne ſont que trop ſouvent la ſuite de la négligence de ces moyens.

On trouve dans le premier volume des mémoires de l'académie de chirurgie, un précis des obſervations envoyées à cette académie, ſur leſquelles M. *Queſnay* a fondé pluſieurs dogmes qui regardent l'application du trépan dans les cas douteux. Les égards dus à la *commotion* y ſont expoſés dans tout leur jour, & on tâche de découvrir les cas où il faut prendre ſon parti pour ou contre l'opération du trépan, d'après les bons & les mauvais ſuccès déterminés par les circonſtances ou les particularités qui paroiſſent en faire diſtinguer la cauſe.

COMPRESSE. Linge plié en pluſieurs doubles & poſé ſous le bandage, pour empêcher la plaie de ſaigner, ou pour y tenir les médicamens appliqués.

Ce mot vient du latin *comprimere*, qui ſignifie *preſſer avec force*.

Scultet, dans ſon arſenal de chirurgie, obſerve que les anciens faiſoient leurs *compreſſes* de linge cardé ou de duvet de plume couſus entre deux linges, & les appelloient *couſſins* ou *couſſinets*. Chambers.

Les *compreſſes* ſont deſtinées à être placées ſur une partie offenſée, ſoit pour y contenir les médicamens, y remplir les vuides, ſervir d'appui aux bandes, ſoit pour comprimer quelque partie molle ou dure.

Les *compreſſes* doivent avoir les mêmes conditions que les bandes, c'eſt-à-dire, qu'il faut qu'elles ſoient de linge à demi-uſé, ſans ourlet, ni liſiere.

On diviſe les *compreſſes* en ſimples & en compoſées : les ſimples ne ſont faites que d'un ſeul lai de linge, telles que ſont les premieres *compreſſes* dont on ſe ſert pour les fractures ſimples de la jambe ou du bras.

Les

Les compoſées ſont de deux ſortes, unies ou irrégulieres : les compoſées unies ſont ployées également ; elles ſont de différente figure & de diverſe grandeur : les irrégulieres ou graduées ſont égales ou inégales.

Les égales ſont celles qui, étant de différentes grandeurs & par degrés, s'appliquent les unes ſur les autres, commençant par les plus étroites. *Voyez* ce que nous en avons dit au ſujet de l'anévryſme qui peut ſe guérir par compreſſion.

Les *compreſſes* graduées inégales ſont faites d'une ſeule piece de linge, qui, étant ployée pluſieurs fois ſur elle-même, ſe trouve plus épaiſſe d'un côté que de l'autre. Ces ſortes de *compreſſes* s'emploient avec les bandages expulſifs, & ſont fort utiles. L'application méthodique des *compreſſes* expulſives, vuide des ſinus, procure le récolement de la peau dilacérée, empêche de faire pluſieurs inciſions & contre-ouvertures, & évite par-là beaucoup de douleurs aux malades. *V.* CONTRE-OUVERTURE & COMPRESSION.

On appelle auſſi les *compreſſes*, *contentives*, *uniſſantes*, *diviſives*, &c. à raiſon de la figure : il y en a de rondes, de quarrées, de triangulaires, en croix de malthe, &c. [Y]

COMPRESSION. Action de preſſer une partie par le moyen d'un appareil & d'un bandage. La *compreſſion* eſt un des meilleurs moyens d'arrêter le ſang. *Voyez* HE'MORRHAGIE. Un appareil *compreſſif* appliqué avec intelligence ſur la peau qui recouvre un ſinus, procure quelquefois le récolement de ſes parois, & évite des inciſions douloureuſes. *Voyez* CONTRE-OUVERTURE. Il eſt des cas où la *compreſſion* eſt néceſſaire pour retenir le pus dans les ſinus, afin de mettre le chirurgien à portée de faire plus ſûrement les inciſions & contre-ouvertures néceſſaires. C'eſt ainſi que M. *Petit* a imaginé de tamponner l'inteſtin rectum dans la fiſtule de l'anus, pour faire ſéjourner le pus dans le ſinus fiſtuleux, & faire prononcer une tumeur à la marge du fondement, laquelle ſert à indiquer le lieu où il faut faire l'opération. *Voyez* FISTULE A L'ANUS. Cette méthode de comprimer

l'endroit par où le pus sort, s'emploie avec succès dans d'autres parties, pour faire l'ouverture des sacs qui fournissent les suppurations. Le séjour du pus qu'on occasionne par ce moyen, procure souvent très-efficacement la fonte des duretés calleuses, ce qui dispense de l'application des cathérétiques, qu'il auroit fallu employer ensuite pour parvenir à une parfaite guérison. [Y]

La *compression* fournit aussi à la médecine un excellent remede dans les nombreuses maladies qui naissent de la débilité & du relâchement des fibres. On a vu de telles maladies qu'on regardoit comme désespérées, guérir par la *compression* générale de tous les vaisseaux affoiblis, prudemment ménagée. Les vêtemens, les bandages, les appareils qui pressent sur la chair, fournissant à ces vaisseaux une espece de soutien & de point d'appui, empêchent qu'ils ne se dilatent à l'excès, & leur donnent le temps de recouvrer leur élasticité naturelle. On sait de quelle utilité est la *compression* dans l'anasarque & l'ascite; après l'évacuation des eaux, dans les varices des jambes & plusieurs autres maladies. *M. de Jaucourt.*

CONCRÉTION. On entend généralement par *concrétion* la jonction de plusieurs molécules d'un corps réunies en une masse presque solide; mais en particulier l'adhérence, l'union de nos parties solides, qui doivent être naturellement séparées pour l'exercice aisé de leurs mouvemens, est ce qu'on appelle en médecine & en chirurgie *concrétion*. On peut citer pour exemple de cette *concrétion*, l'union des doigts, des narines, des paupieres, des parois du vagin, &c. La seule force vitale est la cause qui reunit; mais elle est empêchée dans son action par l'interposition de l'épiderme, à moins que ce rempart ne soit détruit par des accidens, tels que la corrosion, l'excoriation, la brûlure, l'ulcere, &c. Au contraire, tout ce qui conserve la cohérence des parties nues, concourt à produire la *concrétion*. Si elle arrive dans les ouvertures naturelles, elle s'oppose à la sortie des matieres destinées à passer par ces ouvertures: si elle se fait dans

les vaiſſeaux, il en réſulte la ceſſation de la circulation, le changement du vaiſſeau en ligament ; ſi c'eſt dans les parties molles, il en provient l'empêchement de leur action, la roideur, l'anchyloſe, &c. Comme la partie ſolide qui eſt une fois cohérente ne perd point ſa *concrétion* d'elle-même, il faut, pour y remédier, ſéparer ſon adhérence par une ſection artificielle. *Art. de M. le chevalier de Jaucourt.*

CONDUCTEUR. Inſtrument dont on ſe ſert dans l'opération de la taille. On le fait ordinairement d'acier ou d'argent : il y en a de deux ſortes, le mâle & le femelle : ils ont l'un & l'autre la figure d'une croix, & ſont fort polis, pour ne point bleſſer la veſſie dans laquelle on les introduit, ni les parties par où ils paſſent. Leur corps eſt large d'environ trois lignes, arrondi en dehors, plat en dedans. La partie poſtérieure comprend trois branches applaties ; deux ſont les bras de la croix, & la troiſieme en compoſe la tête ou le manche : celle-ci doit être fort renverſée en dehors, afin de donner plus d'eſpace aux tenettes qu'on introduit entre les deux. Tout le long de la face plate du corps ou branche antérieure, regne une crête, dans le milieu d'environ deux lignes de ſaillie : cette crête commence peu-à-peu dès le milieu du manche, afin que l'opérateur l'apperçoive mieux : elle finit inſenſiblement vers la fin du *conducteur* mâle, & ſe termine par une languette longue de ſix lignes, relevée & recourbée en dedans, applatie ſur les côtés : cette languette fait l'extrêmité de l'inſtrument qu'on place dans la cannelure d'une ſonde qui doit être miſe auparavant dans la veſſie. La crête dans l'autre eſpece de *conducteur* ne s'étend pas ſi loin ; l'extrêmité antérieure eſt un peu recourbée en dedans, & terminée par une échancrure qui lui a fait donner le nom de *conducteur femelle.*

La maniere de ſe ſervir de ces deux inſtrumens, conſiſte à introduire d'abord le *conducteur* mâle dans la veſſie, à la faveur d'une ſonde cannelée, la tête en haut, le dos en bas : enſuite on retire la ſonde, & on gliſſe le *conducteur* femelle par ſon échancrure, le

dos en haut sur la crête du mâle. Ces deux instrumens ainsi introduits, forment par leurs crêtes parallelement opposées, une espece de couliſſe qui sert à conduire les tenettes dans la veſſie pour charger la pierre.

On ne se sert pas beaucoup des *conducteurs* pour la taille des hommes : on leur a substitué le gorgeret. *Voyez* GORGERET. Les *conducteurs* sont en usage pour la taille des femmes. *Voyez* LITHOTOMIE DES FEMMES sous le mot TAILLE. [Y]

CONDYLOME. C'eſt une excroiſſance qui vient quelquefois à la tunique interne de l'anus & aux muſcles de cette partie ou au cou de la matrice. Ce mot vient du grec & ſignifie *article* ou *jointure*, parce qu'ordinairement le condylome a des plis ou rides ſemblables à ceux des jointures. Par ſucceſſion de temps, il devient charnu & pouſſe quelquefois une eſpece de tige au-dehors, &, alors, on l'appelle *ficus* (Voyez ce mot.) Les *condylomes* ſont ſouvent des ſymptômes des maux vénériens, & dégénerent en chancres, ſi on les néglige. On emploie efficacement à leur cure des onctions mercurielles & des eſcarrotiques propres à les conſumer ; mais on les extirpe encore mieux par la ligature ou l'inciſion, ſi la ſituation ou la nature de la partie le permet : il faut quelquefois procurer la ſalivation au malade, pour faciliter la cure & la rendre complette. [Y]

CONFORMATION. L'art de rapprocher dans les fractures les bouts des os rompus, en embraſſant les membres avec les mains, & en cas d'eſquilles adhérentes aux autres parties, & qui ne nuiſent point à la cure, en pouſſant doucement dans leur place avec les doigts.

Les chirurgiens après avoir fait l'extenſion & la contre-extenſion néceſſaire pour remettre en place les os fracturés, doivent procéder à la *conformation*. On peut la faire ſoit avec la paume des mains, le gras des pouces, ou les doigts ; ſoit même dans certains cas avec les inſtrumens, comme le tire-fond, l'élevatoire, & autres. De quelque façon qu'on faſſe cette *conformation*, il faut, autant qu'il eſt poſſible, que la force

qui tend à replacer les pieces fracturées, soit dirigée de maniere à ne point pousser les chairs contre des pointes d'os ou des esquilles ; on évitera par cette précaution des solutions de continuité, & des divulsions qui pourroient causer de fâcheux accidens.

A l'égard du degré de force qu'on emploie pour agencer & remplacer les os, il doit être proportionné 1°. à la solidité & à l'épaisseur des os qui résistent d'autant plus, qu'ils sont plus épais & plus solides : 2°. à l'épaisseur des chairs, puisque cette épaisseur diminue l'effet de la pression sur les os : enfin, la force de cette pression doit être proportionnée à la quantité du déplacement suivant l'épaisseur. Pour finir la cure, quand la *conformation* est faite, on maintient l'os réduit par la situation & par le bandage. Tout cela s'écrit & se conçoit à merveille ; mais on ne sait pas assez combien l'exécution requiert quelquefois, pour le succès, de lumieres réunies, d'adresse & d'habitude. *Article de M. de Jaucourt.*

CONSOLIDATION est l'action par laquelle la nature réunit les os fracturés, ou les levres d'une plaie. *Voyez* CALUS & CICATRICE.

CONTORSION. L'action de tordre ou de tourner une partie du corps hors sa situation naturelle.

Les danseurs de corde s'accoutument dès leur jeunesse aux *contorsions* de leurs membres, pour rendre les fibres de leurs articulations plus lâches, plus souples, & par-là plus propres à toutes sortes de postures.

On se sert aussi du mot *contorsion*, pour marquer l'état d'une chose qui est de travers, comme un membre, &c.

La *contorsion du cou*, le *torticolis*, est occasionnée, selon *Nuck*, par le relâchement ou la paralysie de l'un des muscles mastoïdiens ; car de-là il arrive que son antagoniste, dont l'effort n'est plus contre-balancé, se contracte par sa propre force, & tire la tête de son côté.

Il ajoute qu'on ne peut remédier trop tôt à cette maladie, & il prescrit, dès le commencement, des lini-

mens capables de relâcher & de ramollir les fibres, qu'on doit appliquer non ſeulement ſur le muſcle en contraction, mais auſſi & principalement ſur le muſcle paralytique relâché, qui eſt le ſiege de la maladie. *Chambers.* (1) Voyez *TORTICOLIS.* [Y]

CONTRE-COUP. Fracture du crâne dans un endroit différent de celui où l'on a reçu le coup. *Voyez CONTRE-FISSURE* [Y]

CONTRE-EXTENSION. Action par laquelle on retient une partie luxée ou fracturée, contre l'extenſion qu'on fait pour la remettre dans ſa ſituation naturelle. *Voyez EXTENSION.* [Y]

CONTRE-FISSURE eſt une fente ou *fiſſure* du crâne au côté oppoſé à celui où a été porté le coup qui la cauſe. *Voyez FRACTURE* ou *FISSURE.*

Celſe a parlé de cette ſorte de fracture, liv. VIII, c. IV; ce qui n'a pas empêché *Paul Eginete*, & depuis lui, *Gorræus* & pluſieurs autres modernes, de ſoutenir qu'elle ne peut pas arriver. La principale raiſon qu'ils en donnent, c'eſt que le crâne n'eſt pas d'un ſeul os, mais qu'il eſt diviſé par des ſutures qui empêchent l'effet du coup de ſe communiquer à la partie oppoſée, & le bornent à celle qui a été frappée. Ainſi, diſent-ils, ſi le crâne ſe trouve fendu au côté oppoſé à celui qui a reçu le coup, ou en quelqu'autre endroit, cela vient de quelqu'autre coup que le malade a reçu en même temps, & dont il ne ſe ſouvient pas à cauſe de l'étourdiſſement que lui a cauſé le premier. Mais il y a de ſi fortes preuves pour le ſentiment oppoſé, qu'il n'y a preſque plus perſonne aujourd'hui, qui doute de la réalité des *contre-fiſſures.* Voyez *Meckren*, *obſerv. medic. chirurg. c.* 1. *pag.* 20. *Dionis operat. biblioth. anat. med.* 1. *pag.* 560.

Les ſymptômes ordinaires de la *contre-fiſſure*, ſont le délire, quelquefois un ſaignement par le nez & par la bouche, la ſtupeur, l'émiſſion involo-

(1) Feu M. *Winſlow* a donné dans les mémoires de l'académie royale des ſciences des obſervations & des remarques très-intéreſſantes ſur la *contorſion* & le *torticolis.*

lontaire de l'urine & des excremens, les convulsions, &c.

Si ces symptômes arrivent & que après avoir examiné la partie qui a reçu le coup, le crâne n'y paroisse ni fracturé ni enfoncé, il y a lieu de soupçonner une *contre-fissure*, sur-tout si le malade sent de la douleur au côté opposé au coup.

La *contre-fissure* est la même chose que le contre-coup. Les fractures par contre-coup ont non-seulement lieu d'une partie de la tête à l'autre partie opposée, mais encore d'un os à l'autre os voisin & d'une partie d'un os à la partie opposée du même os. Les auteurs en fourniſſent plusieurs exemples. M. de *Garengeot*, entr'autres, rapporte plusieurs faits de cette nature dans son traité des opérations. Ces faits doivent inspirer beaucoup d'attention aux chirurgiens, & doivent les porter à faire des recherches scrupuleuses pour découvrir le point où le crâne est fracturé par ces sortes de contre-coups, afin de sauver la vie au malade en lui faisant l'opération du trépan. *Voyez* TREPAN. Souvent la table interne du crâne est fracturée à l'endroit où l'on a reçu le coup, quoique la premiere table soit sans fracture; c'est une espece de contre-coup que l'expérience fait voir très-souvent. [Y]

CONTRE-OUVERTURE. Incision qu'on fait à une partie dans un endroit plus ou moins éloigné d'une plaie ou d'un ulcere. Les *contre-ouvertures* sont souvent nécessaires pour faire l'extraction des corps étrangers qui n'ont pu être tirés par la plaie, ou dont l'extraction eût été difficile ou dangereuse par cette voie. On fait aussi des *contre-ouvertures* pour donner issue au pus ou au sang épanchés. On ne doit faire des *contre-ouvertures* que lorsqu'il n'est pas possible de déterminer la sortie des matieres purulentes, & de recoller les parois du sinus ou du sac qui les fournit, par le moyen des compresses expulsives soutenues d'un bandage convenable. Ce moyen n'a pas ordinairement lieu dans les épanchemens de sang, parce que la coagulation de ce fluide ne le rend point soumis à l'action du bandage expulsif. *Voyez* COMPRESSION.

L'usage des injections peut souvent dispenser de faire des *contre-ouvertures*. Voyez *INJECTION*. Il est quelquefois nécessaire de dilater les plaies pour faire facilement les *contre-ouvertures*. Voyez *DILATATION*.

On tire beaucoup de fruit de l'usage des *contre-ouvertures* dans les grands abscès. *Voyez ABSCE'S*. Au moyen des incisions placées convenablement à différens points de la tumeur, on ménage la peau, on découvre moins des parties ; les suppurations sont moins abondantes, & les cures sont de moindre durée & plus faciles à obtenir ; chaque levre de division fournissant des pointes d'appui à la formation d'une petite cicatrice. Tous ces avantages sont démontrés, & l'expérience journaliere fait voir la difficulté & le temps qu'il faut pour réparer une grande déperdition de substance. M. *Petit* a imaginé un trocar pour les *contre-ouvertures*. Voyez *TROCAR*.

Il y a des cas où les matieres épanchées sous le crâne viennent de trop loin chercher une issue faite par le trépan ou par une fracture, ensorte qu'elles ne peuvent s'évacuer qu'en partie, quelque industrie qu'on emploie pour en faciliter l'écoulement. Il faut alors multiplier les trépans ; mais il n'est pas toujours nécessaire d'en appliquer tout le long du trajet que parcourent les matieres épanchées. On peut, comme dans les parties molles, faire une *contre-ouverture* à l'endroit où les matieres s'accumulent. M. *Chauvin* l'a pratiqué avec succès. On peut en lire l'observation dans un mémoire sur la multiplicité des trépans, dans le *premier tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie*. On verra en même temps qu'il est des cas où les injections peuvent suppléer à la *contre-ouverture*. Voyez *INJECTION*. [Y]

CONTUNDANT. Epithete par laquelle on désigne un instrument qui ne perce ni ne coupe, tel qu'un bâton, une barre, &c. & dont la blessure meurtrit, entame, brise même, mais est accompagné de caracteres qui ne sont nullement équivoques aux yeux du chirurgien expérimenté. *Article de M. Diderot.*

CONTUSION. Solution de continuité dans la chair ou dans les os, occaſionnée par une chûte, un coup ou une compreſſion violente, par laquelle la chair eſt endommagée, ſans cependant aucune rupture extérieure, ou aucune perte ſenſible de ſubſtance, laquelle eſt ſuivie d'une effuſion de ſang de pluſieurs petits vaiſſeaux rompus, tellement que la couleur de la chair en eſt changée, quoique le ſang n'ait point paſſé au travers de ſes pores : on peut définir la *contuſion*, une eſpece particuliere de tumeur accompagnée de la ſtagnation du ſang dans la partie, produite par la rupture d'une infinité de petits vaiſſeaux, à l'occaſion de l'impreſſion de quelque corps orbe. Les *contuſions* ſont ou internes ou externes. Quand, par quelque accident externe, il vient une maladie interne, comme un aſthme, un crachement de ſang, &c. la *contuſion* eſt dite *interne ;* & s'il ne paroît que des ſymptômes externes, comme une tumeur, de la lividité, &c. elle eſt dite *externe.* Dans les *contuſions* internes, il faut ſaigner le malade & lui donner intérieurement des balſamiques, tels que le blanc de baleine, la poudre de rhubarbe, l'ardoiſe d'Irlande, des potions pectorales & oléagineuſes, & autres ſemblables. Les remedes externes propres pour les *contuſions*, ſont les linimens avec l'onguent d'althea, l'huile d'amandes douces, l'eſprit de vin avec du camphre, des fomentations convenables & des emplâtres fortifians, comme celui d'*oxycroceum*, &c. ſelon que la nature de la *contuſion* & que la partie contuſe le requierent.

Les répercuſſifs s'emploient avec ſuccès dans les premiers temps de la *contuſion* ſans plaie ; les ſaignées plus ou moins répétées, ſelon le cas, contribuent beaucoup à la réſolution du ſang épanché. Lorſque la *contuſion* eſt conſidérable, on prévient la pourriture du ſang épanché, par l'inciſion de la tumeur. Si la partie contuſe, ſuffoquée par l'extravaſation du ſang, étoit ménacée de gangrene, il faudroit faire pluſieurs ſcarifications & appliquer des remedes ſpiritueux ſur les endroits ſcarifiées, dont on entretient la chaleur avec des flanelles imbibées de quelque décoction lixivieuſe. *Voyez* MORTIFICATION.

Les plaies contuſes ne peuvent ſe guérir ſans ſuppuration ; elle eſt plus ou moins abondante, ſelon la grandeur de la *contuſion*. Les plaies d'armes à feu ſont des plaies contuſes, & non cautériſées, comme l'ont cru quelques anciens, & même comme le croient quelques modernes. [Y]

COR eſt un calus ou durillon qui ſe forme aux doigts des pieds. *Voyez* CALUS. Les *cors* viennent d'une trop grande compreſſion de la peau, qui, en conſéquence, ſe durcit & forme un nœud.

CORDÉE ſe dit d'une inflammation & contraction du *frœnum* & de la partie du pénis qui eſt deſſous, laquelle rend l'érection douloureuſe.

Elle arrive dans les gonorrhées, & eſt, plus ou moins violente, à proportion que la gonorrhée eſt plus ou moins violente. Elle fait quelquefois beaucoup ſouffrir. *Voyez* GONORRHÉE & CHAUDEPISSE.

Elle procede de l'acrimonie de la matiere qui deſcend de l'urethre, laquelle irrite le deſſous de la verge ; ce qui fait que le pénis & ſinguliérement le *frœnum*, eſt fortement tiré en en-bas dans l'érection. Quand l'acrimonie eſt conſidérable, elle cauſe quelquefois des érections non naturelles, ou le ſymptôme appellé *priapiſme*.

Si le ſymptôme eſt violent, & que dans une gonorrhée il ſoit plus opiniâtre que dans les autres, on donnera avec ſuccès un émétique de turbith minéral, lequel opérera une révulſion.

Les ſaignées, les délayans, & les adouciſſans, tels que le petit-lait, les émulſions anodynes, &c. les cataplaſmes émolliens, & les fomentations de même vertu, operent efficacement le calme ſi déſiré dans cette maladie. [Y]

CORPS ETRANGERS. On entend par *corps étrangers*, toutes les choſes qui n'entrent point actuellement dans la compoſition de notre *corps*. On les partage en deux claſſes : on met dans la premiere ceux qui ſe ſont formés au-dedans de nous ; dans la ſeconde, ceux qui ſont venus du dehors. Les uns & les autres peuvent être animés ou inanimés.

Ceux qui ſont formés chez nous, ſont de deux eſpeces. Les uns ſont formés d'eux-mêmes : telles ſont la pierre dans les reins, ou dans les uréteres, ou dans la veſſie, ou dans la véſicule du fiel, ou dans tout autre endroit du *corps* ; la mole dans la matrice, les vers, & d'autres inſectes dans les inteſtins, ou dans quelque autre partie du *corps*. Les autres ſont devenus *corps étrangers*, parce qu'ils ont ſéjourné trop long-temps dans le *corps* : tel eſt un enfant mort dans la matrice ; ou parce qu'ils ſe ſont ſéparés du tout : telles ſont les eſquilles d'os, une eſcarre, &c.

Les *corps étrangers* venus de dehors, ſont entrés dans le *corps* en faiſant une diviſion ; ceux qui entrent en faiſant une diviſion, ſont tous les *corps* portés avec violence : tels qu'un dard, une balle de fuſil, un éclat de bombe, de la bourre, &c. Ceux qui entrent ſans faire de diviſion ſont de toutes eſpeces, & s'introduiſent dans les ouvertures naturelles, dans les yeux, dans le nez, dans le goſier, dans les oreilles, dans l'anus, dans l'urethre, & dans la veſſie.

On doit mettre parmi les *corps étrangers* l'air qui peut cauſer, en s'inſinuant dans l'interſtice des parties, des tumeurs qui prennent des noms différens, ſelon les parties où elles ſe trouvent. La tumeur faite d'air qui ſe trouve au ventre, s'appelle *hydropiſie tympanite* ; celle qui ſe trouve aux bourſes, ſe nomme *pneumatocele* ; celle qui ſe trouve à l'ombilic, s'appelle *pneumatomphale*. Si l'air s'eſt inſinué dans tout le tiſſu cellulaire de la peau, le gonflement univerſel qui en réſulte s'appelle *emphyſeme univerſel* ; ſi l'air ne s'eſt inſinué que dans une certaine étendue, on appelle la tumeur qu'il produit *emphyſeme particulier*. Le détail de toutes ces maladies appartient à une pathologie particuliere.

Tous les *corps étrangers* doivent être tirés, dès qu'il eſt poſſible de le faire, de peur que ceux qui ſont engendrés dans le *corps*, tels par exemple, que les pierres contenues dans la veſſie, n'augmentent en volume, ou que ceux qui ſont venus de dehors, n'occaſionnent par leur preſſion des accidens qui empêchent leur extraction,

ou qui la rendent difficile ; mais il y a différentes manieres d'extraire les *corps étrangers* ; on ne peut tirer les uns que par une ouverture qu'on eſt obligé de faire ; on peut tirer les autres ſans faire aucune diviſion.

Si on tire un *corps* par l'endroit par lequel il eſt entré, cette maniere s'appelle *attraction* ; ſi au contraire on le fait ſortir par une ouverture oppoſée à celle où il eſt entré ; cette maniere s'appelle *impulſion*.

La diverſité des *corps étrangers* qui peuvent entrer, les différens endroits où ils ſe placent, les moyens ſinguliers qu'il faut quelquefois inventer pour en faire l'extraction, enfin les accidens que ces *corps étrangers* occaſionnent, demandent quelquefois de la part des chirurgiens, beaucoup de génie & d'adreſſe.

Avant que de faire l'extraction d'un *corps* de quelque eſpece que ce ſoit, on doit ſe rappeler la ſtructure de la partie où il eſt placé ; s'informer & s'aſſurer, s'il eſt poſſible, de la groſſeur, de la grandeur, de la figure, de la matiere, de la quantité, de la ſituation du *corps étrangers*, & de la force avec laquelle il a été pouſſé dans le *corps*, s'il eſt venu de dehors : il faut outre cela mettre le malade & la partie dans une ſituation commode, & telle que les muſcles ſoient dans un état de relâchement, & faire choix des inſtrumens les plus convenables pour en faire l'extraction.

Les *corps étrangers* entrés & engagés dans quelque ouverture naturelle, doivent être tirés promptement. On doit auparavant faire des injections d'huile d'amande douce, pour lubrifier le paſſage & faciliter par ce moyen la ſortie du *corps*. Quant aux *corps étrangers* qu'on ne peut tirer ſans faire de diviſion, ou ſans agrandir l'ouverture déjà faite par le *corps*, il faut, en faiſant cette diviſion, éviter les gros vaiſſeaux, les tendons, & les nerfs, la faire ſuivant la rectitude des fibres des muſcles, & proportionnée au volume du *corps étranger*, & même plus grande que petite, ſurtout ſi la partie qu'on ouvre eſt membraneuſe & aponévrotique, pour éviter les accidens qui accompagnent preſque toujours les petites diviſions.

Les inſtrumens dont on ſe ſert pour faire l'extraction

des *corps étrangers*, ſont des curettes pour tirer ceux qui ſont engagés dans l'oreille, ou dans l'urethre ; les différentes eſpeces de repouſſoir & de pincettes pour en tirer ceux qui ſont engagés dans le goſier : les tenettes, les pinces, les tire-balles de différentes eſpeces, grandeur, & figure, pour tirer les pierres, les balles, & les *corps étrangers* ſemblables. On emploie encore pluſieurs autres inſtrumens, ſuivant les circonſtances qui s'y rencontrent : mais on préfere toujours la main à tout autre inſtrument. Lorſque le *corps étranger* eſt ſitué de façon qu'on peut le ſaiſir avec les doigts.

On jugera par ce précis court, net, & méthodique que j'ai tiré de M. de *la Faye*, combien cette partie de l'art eſt étendue, combien le chirurgien doit poſſéder de talens, de connoiſſances, & d'inſtrumens différens, pour ce genre particulier d'opérations. Mais il y a plus : quelques lumieres que le chirurgien ait acquiſes par ſes études, quelques inſtructions qu'il ait priſes dans les écoles, dans les hôpitaux, & dans les armées, quelques ſommes qu'il ait pu employer pour ſe fournir d'un arſenal complet d'inſtrumens, il faut qu'il compte davantage ſur ſon génie, que ſur toutes autres reſſources ; parce qu'il ſe préſente pluſieurs cas extraordinaires & imprévus, dans leſquels il ne peut être guidé que par ſon bon ſens & ſon invention. Il faut alors qu'il ſache tirer de ſon induſtrie ſeule les moyens de procurer l'extraction des *corps étrangers*, arrêtés ou enclavés dans une partie. Pour prouver ce que j'avance, je vais tranſcrire à ce ſujet une obſervation fort curieuſe, rapportée dans *Dionis*, & qui ſervira d'exemple.

» Un homme âgé de vingt-ſept ans, ayant reçu un » violent coup de couteau ſur la partie antérieure de la » quatrieme des vraies côtes, fut panſé très-ſimple- » ment pendant les trois premiers jours ; mais une » toux extraordinaire & un crachement abondant de » ſang étant ſurvenus, on eut recours à M. *Gerard*. » Il reconnut que les accidens dépendoient de la pré- » ſence d'une portion de la lame du couteau qui tra- » verſoit la côte, & dont la pointe excédoit d'envi-

» ron ſix lignes dans la cavité de la poitrine. Ce *corps* » *étranger* débordoit ſi peu l'extérieur de la côte, & » y étoit tellement fixé, qu'il ne fut pas poſſible de le » tirer avec différentes pincettes ou tenailles, ni même » de l'ébranler au moyen des ciſeaux & du marteau de » plomb ; & quoique dans un cas auſſi preſſant il ſem- » ble qu'on n'eut d'autre parti à prendre, que de ſcier » ou de couper la côte, M. *Gerard* crut avant d'en » venir à cette extrêmité, devoir tenter de dégager ce » *corps étranger*, en le pouſſant de dedans en dehors.

» Dans ce deſſein, il alla choiſir un dé dont les » tailleurs ſe ſervent pour coudre ; il en prit par préfé- » rence un de fer, un peu épais, & fermé par le » bout ; il y fit creuſer une petite gouttiere pour y » mieux fixer la pointe du couteau ; & ayant ſuffiſam- » ment aſſujetti ce dé ſur ſon doigt index, il porta ce » doigt ainſi armé dans la cavité de la poitrine, & » réuſſit par ce moyen à chaſſer le morceau du couteau, » en le pouſſant avec force de dedans en dehors.

» Ayant tiré le *corps étranger*, il quitta le dé & re- » mit le doigt index à nu dans la poitrine, pour exa- » miner ſi le couteau en traverſant la côte, ne l'au- » roit point fait éclater en-dedans ; il trouva un éclat » capable de piquer, & qui tenoit trop fortement au » *corps* de la côte pour qu'on pût l'en ſéparer entiére- » ment : il prit donc le parti de l'en rapprocher, & » pour le tenir au niveau de la côte, il ſe ſervit du » doigt qui étoit dans la poitrine pour conduire une » aiguille courbe enfilée d'un fil ciré. Il fit ſortir cette » aiguille au-deſſus de la côte, qui par ce moyen ſe » trouva embraſſée par le fil en-dehors de la poitrine » ſur une compreſſe épaiſſe d'un pouce, & ſerra aſſez » le nœud pour appliquer exactement & remettre au » niveau l'eſquille ſaillante.

» On ſent aiſément que l'effet d'une manœuvre auſſi » ingénieuſe a dû être non-ſeulement la ceſſation des » accidens, mais encore une prompte guériſon.

Je n'ai pas parlé des médicamens attractifs pour tirer des plaies les *corps étrangers*, parce qu'il n'y a point de tels remedes ; je ſai bien qu'il ſe trouve des auteurs

qui en distinguent de deux sortes, dont les uns, disent-ils, agissent par une qualité manifeste, comme la poix, la résine, le galbanum, & plusieurs autres gommes; mais ce ne sont-là que des maturatifs; & les autres, ajoutent-ils, attirent par des qualités occultes, comme l'ambre jaune, l'aimant, &c. mais un bon chirurgien n'y donne aucune confiance; il ne connoît de moyens de tirer les *corps étrangers*, que ses doigts, ses instrumens, & son génie pour en forger au besoin. *Article de M. le chevalier de Jaucour.*

COU (*Maladies du cou en général.*) 1°. Les abscès, les tumeurs inflammatoires, érésipellateuses, œdémateuses, écrouelleuses, skirreuses, &c. affectent le cou, & sont d'autant plus dangereuses, qu'elles sont situées plus profondément, & qu'elles compriment davantage les parties internes. Les anévrysmes & les varices dans cette partie ne doivent être ni ouvertes, ni comprimées; il faut seulement les soutenir dans leur état.

2°. Il faut mettre au rang des grandes maladies du *cou* ses blessures, qui sont ici plus dangereuses que dans d'autres parties charnues, à cause du grand assemblage d'organes & de divers vaisseaux, comme aussi par la structure de la partie, qui ne permet ni la compression, ni la ligature de ces vaisseaux. Le prognostic des différentes plaies du *cou* dépend encore des parties affectées: les plaies des arteres, celles de la moëlle épiniere, des gros nerfs, des jugulaires internes, des carotides de la trachée-artere, de l'œsophage coupé, sont presque toujours incurables; celles des jugulaires externes sont très-guérissables, si l'on y remédie à temps; celles qui n'affectent que la peau & les chairs, demandent le traitement des plaies ordinaires. (1)

3°. La luxation incomplette des vertebres du *cou*

(1) *Voyez* sur les plaies du *cou* trop négligemment traitées par la plupart des auteurs de chirurgie, les *inst. chir. d'Heist.*

eſt d'un péril très-éminent, à cauſe de la moëlle épinière qu'elles renferment, du larynx, du pharynx, & des gros vaiſſeaux de cette partie. Dans la luxation complette, le malade meurt ſur le champ : dans l'incomplette, il meurt ordinairement : ſi l'on ne réduit promptement la luxation, il meurt preſque toujours ; il meurt même très-ſouvent, quoiqu'on n'ait pas différé la réduction ; enfin l'on deſire ſur l'art de cette réduction une meilleure méthode que celle qu'on a mis en uſage juſqu'à préſent.

4°. Le *cou* peut être courbé de telle ſorte, qu'il fait pancher la tête du côté droit ou du côté gauche. Ce défaut vient de naiſſance, par un accouchement laborieux, ou par accident, comme par une brûlure, par la contradiction ſpaſmodique d'un des muſcles maſtoïdiens, par un trop grand relâchement de quelqu'un de ces muſcles, par une abondance d'humeurs catarreuſes, par un ligament contre-nature. Le premier cas n'admet point de remede ; les autres en demandent de prompts, d'éclairés, & qui ſoient oppoſés aux cauſes. *Voyez* CONTORSION & TORTICOLIS.

5°. Quelquefois on diſtend les vertebres du *cou*, en prenant la tête d'un enfant par-deſſous avec les deux mains, & le ſoulevant en l'air ; badinage dangereux, & qu'il faut éviter. (1) S'il n'en réſulte qu'une diſtenſion légere & de la roideur dans le *cou*, il faut le frotter avec des huiles nerveuſes, & l'entourer d'un linge trempé dans ces huiles : s'il arrive de la diſlocation, il faut recourir promptement au ſecours de l'art. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COUP. Choc plus ou moins violent d'un corps qui nous frappe, ou contre lequel nous allons heurter.

Il en réſulte toujours que les *coups* un peu conſidérables affoibliſſent & quelquefois détruiſent le reſſort des vaiſſeaux, ou les diviſent. Lorſque le reſſort des vaiſſeaux eſt diminué ou perdu, le mouvement progreſſif des fluides s'y fait lentement, ou ne s'y fait

(1) Cet indigne badinage coûta la vie à un enfant, dont parle M. *Petit* dans ſon *traité des maladies des os.*

point,

point, parce que les solides n'ont plus la force de les pousser. Lorsque les vaisseaux sont divisés, les fluides s'épanchent dans leurs interstices ou dans quelque cavité.

Les *coups* légers qui affoiblissent peu le ressort des vaisseaux, ou qui les divisent foiblement, n'ont point de suites fâcheuses : la nature pourvoit toute seule à leur guérison ; mais les autres *coups* peuvent produire toutes sortes de maux, des tumeurs, des solutions de continuité dans les parties molles, dans les parties dures, leur déplacement, un dérangement dans le cerveau, si la tête a souffert ; en un mot tous les effets qui peuvent naître des apostemes, des blessures, des contusions, des fractures, des luxations. Alors, on doit considérer seulement la nature du mal, son état & son degré, pour y appliquer le remede. Tirons d'abord les hommes du danger, & puis nous en discuterons les causes. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COUPURE. Blessure légere faite avec un instrument tranchant, tel qu'un rasoir, un couteau, une serpe, une hâche. La *coupure* peut être légere ou considérable. Une *coupure* légere, qui n'a point offensé de grosses arteres, de nerfs, ni de parties tendineuses, se guérit d'elle-même, en écartant l'air, le froid, le frottement, en employant quelque baume vulnéraire, naturel, ou artificiel, en rejoignant les levres séparées de la division, & en les contenant dans le contact par un bandage. Si la *coupure* est considérable, alors elle prend le nom de *blessure* ou de *plaie*, & demande le secours de l'art dans le traitement. *Voyez* PLAIE. Cet art, pour le dire en deux mots, consiste à suivre la route que tient la nature dans la guérison des plaies, écarter ce qui peut être nuisible, & suppléer à ce qui manque. Au reste, il ne faut pas confondre la *coupure* avec l'incision. La *coupure* est bien une incision d'une partie molle, mais faite sans dessein & sans utilité : l'incision au contraire, est une *coupure* faite exprès par une main chirurgicale avec un instrument tranchant, pour procurer la guérison du malade, ou pour

l'accélérer. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COURONNEMENT. Il n'y a point de partie du corps humain qui s'appelle ainſi : c'eſt une poſition de l'enfant, lorſqu'il eſt ſur le point de venir au monde, dans laquelle l'orifice de la matrice lui embraſſe la tête. *M. Diderot.*

COUTEAU COURBE. Inſtrument dont les chirurgiens ſe ſervent pour couper les chairs dans les amputations des membres. La figure de ce *couteau* repréſente un demi-croiſſant ou un ſegment de cercle.

Cet inſtrument eſt compoſé de deux parties, de la lame & du manche : la lame ne doit point excéder ſept pouces ſept lignes de long, ſans y comprendre le contour ; cette meſure ſe prenant dans l'intervalle de deux lignes paralleles qu'on tireroit horizontalement à ſes extrêmités ; ou bien ſi l'on veut prendre la longueur dans le milieu de la lame, en ſuivant la courbure, elle doit être de huit pouces cinq lignes.

Cette étendue eſt aſſez grande, même pour les plus grands *couteaux*. La largeur de la lame, dans l'endroit qui a le plus de diametre, eſt de quinze lignes, allant doucement en diminuant pour ſe terminer par une pointe fort aiguë.

Cette lame doit avoir du corps & de la force : ainſi l'épaiſſeur de ſon dos près le manche doit être de deux lignes, allant inſenſiblement en diminuant à meſure qu'il approche du tranchant & de la pointe.

La courbure doit être légere, & commencer depuis le mentonnet, enſorte que le tranchant repréſente le ſegment d'un grand cercle. Pour qu'on ait une idée plus parfaite de la courbure que nous demandons, en ſuppoſant une corde tirée de la pointe du *couteau* au mentonnet, on doit voir l'arc preſque d'une égale rondeur, & le rayon qui part du milieu de l'arc pour ſe jeter en ligne droite ſur le milieu de la corde, ne doit pas avoir plus d'un bon pouce de longueur.

L'avantage qu'on tire d'une légere courbure, telle qu'on vient de la décrire, eſt que le tranchant coupe de long & dans preſque toute ſon étendue ; ce qui adoucit beaucoup ſon action, & par conſéquent la

douleur : au contraire, les *couteaux* dont la pointe seule est très-courbée, n'embrassent pas le membre dans une si grande circonférence, & le grand arc devient fort embarrassant. Enfin la lame du *couteau courbe* doit être formée par deux biseaux, un de chaque côté, qui viennent de loin, qui soient très-adoucis, & presque imperceptibles, afin de former un tranchant qui ne soit ni trop fin ni trop gros pour porter plus de résistance à la section des chairs.

Il faut aussi faire attention à la base de la lame du *couteau courbe ;* c'est une plaque horizontale dont la circonférence est octogone, pour quadrer aux huit pans du manche. Cette plaque du milieu de laquelle sort la lame du *couteau*, est renforcée dans cet endroit par deux éminences de chaque côté, que les ouvriers appellent *double coquille* : cela donne de l'ornement & de la solidité à l'instrument.

La plaque horizontale doit avoir dix lignes de diametre, & la lame doit former dans cet endroit une avance arrondie qui est limée & qui ne coupe point du tout ; les couteliers nomment cette avance *mentonnet :* il sert d'appui au pouce de l'opérateur. La surface inférieure de la plaque octogone est limée sans être polie, afin de s'appliquer plus uniment sur le manche ; & c'est pour cette raison qu'on la nomme *la mitte du couteau.*

Du milieu de la mitte part une tige exactement quarrée de quatre pouces sept à huit lignes de long. On l'appelle la *soie.* Toute la lame doit être d'un bon acier & d'une trempe dure, afin que le tranchant résiste & coupe bien.

Le manche du *couteau courbe* est ordinairement d'ébene. Il a quatre pouces huit lignes de long, treize lignes de diametre à l'endroit de sa tête ; sa partie antérieure ne doit pas excéder dix lignes, volume qui peut entiérement remplir la main. Le manche doit être à huit pans, pour être tenu plus fermement ; sa partie postérieure est ordinairement terminée par une avance en forme de tête d'aigle, dont le bec est tourné du côté du dos du *couteau*, afin de servir de barriere aux doigts de l'opérateur.

COUTEAU DROIT *pour les amputations.* La lame a quatre pouces deux lignes ; sa largeur près le mentonnet ne doit pas excéder quatre lignes, & aller toujours en diminuant jusqu'à la pointe. Ce *couteau* n'a qu'un tranchant ; le manche peut être d'ébene ou d'ivoire ; il doit être taillé à pans, long de trois pouces quatre lignes, & de six lignes de diametre, dans l'endroit le plus épais. La mitte doit être proportionnée à ces dimensions. *Voyez* la construction du couteau courbe.

Cet instrument sert à couper les chairs qui sont entre les deux os de l'avant-bras & de la jambe, & à achever même la section de celles qui auroient échappé à l'action du grand couteau courbe : c'est avec le *couteau droit* qu'on incise le périoste ; quelques-uns se servent d'un couteau à deux tranchans séparés par une vive arête. La lame de ce *couteau* doit avoir six pouces de long ; mais il n'est utile que pour les amputations à lambeau ; il faut observer, en se servant du *couteau droit*, de ne pas en tourner le tranchant vers les parties qu'on veut conserver, de crainte de fendre des vaisseaux suivant leur longueur, & de scarifier inutilement la partie. *Voyez* AMPUTATION.

COUTEAU LENTICULAIRE. Instrument composé d'une tige d'acier, longue d'environ deux pouces & demi ; son extrêmité antérieure forme un *couteau* d'une trempe douce, plat des deux côtés, long d'un pouce, large de quatre lignes dans son commencement, & de trois à sa fin, qui est terminée par un bouton fait en forme de lentille ; situé horizontalement, large de quatre lignes, plat du côté qui regarde le manche, un peu arrondi de l'autre ; le dos de ce *couteau* doit être bien poli, arrondi, large d'une ligne ; sa tige est enchassée dans un manche long de deux pouces & demi.

L'usage de cet instrument est de couper, sans craindre de blesser la dure-mere, les inégalités que la couronne du trépan a laissées à la face interne du crâne. *Voyez* TREPAN.

COUTEAU à CROCHET. Instrument de chirurgie pour les accouchemens laborieux. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

Son corps est une tige d'acier de cinq pouces de

longueur, dont la base a cinq lignes de diametre, & son autre extrêmité environ trois lignes : celle-ci est terminée par un *couteau* demi-circulaire en forme de crochet, dont la lame a à-peu-près cinq lignes de large dans son milieu. Cet instrument tient par une soie quarrée à un manche d'ébene, au travers duquel elle passe, & au bout duquel elle est rivée : ce manche a trois pouces & demi de long.

L'usage que l'on donne à cet instrument est de dépécer un enfant monstrueux, afin de pouvoir le tirer par morceaux. *Voyez* CROCHET. On le propose aussi pour percer le ventre des enfans qu'une hydropisie empêche de venir au monde, & pour ouvrir la tête dans les cas où il est nécessaire de vuider le cerveau. Il est certain que dans ces deux dernieres circonstances, on peut avoir recours à des moyens plus faciles & plus sûrs. Pour ouvrir la tête d'un enfant, il est bien plus commode d'opérer avec des ciseaux longs & pointus : lorsqu'on les a introduits dans le crâne, on y fait une assez grande ouverture en les retirant les lames écartées, & en les fermant ensuite pour les rouvrir & les retirer dans un sens différent.

Dans le cas où une hydropisie empêcheroit la sortie de l'enfant, la nécessité de lui percer le ventre n'exige pas qu'on se serve du *couteau à crochet*, avec lequel on peut, quelque adresse qu'on ait, blesser la mere ou se blesser soi-même : l'introduction du doigt dans l'anneau de l'ombilic, percera aisément le péritoine. M. *Levret* dit que ce moyen est préférable à tous les instrumens que les auteurs ont proposés : nous observerons cependant qu'il faut pour cet effet que l'enfant soit mort. On objectera peut-être encore que dans la possibilité de porter le doigt sur le nombril de l'enfant, qui est la partie du ventre la plus éminente dans le cas d'hydropisie, il n'y auroit point d'obstacle de la part de cette maladie à l'accouchement. *Mesnard* dit qu'après avoir dégagé les épaules & les bras de l'enfant, s'il paroît que son corps est hydropique, l'accoucheur donnera issue aux eaux avec un long trocart, s'il lui remarque de la vie, ou avec la branche de ses

ciseaux ou tout autre instrument, s'il est mort. Ces distinctions nous paroissent dictées par la prudence. *Voyez* TROCART.

A l'égard des enfans monstrueux, dans le cas extrême où l'on ne peut se dispenser de les mutiler, le docteur *Smellie*, célebre accoucheur à Londres, dit avec raison, qu'il est plus sûr de se servir de ciseaux que de *couteaux*. Avec des ciseaux on ne craint point de blesser la matrice; ils ne coupent jamais que ce qui est entre leurs lames. *Voyez l'article* JUMEAUX.

Le *couteau à crochet* est donc un instrument superflu ou nuisible: nous croyons travailler aussi efficacement au progrès de l'art, en faisant connoître les choses défectueuses dont l'usage est familier, qu'en publiant les découvertes les plus importantes. [Y]

COUVRE-CHEF. Bandage dont on se sert pour envelopper la tête: il y en a de deux sortes, le grand & le petit.

Le grand *couvre-chef* se fait avec une serviette plus longue que large: on la plie inégalement en travers, ensorte qu'il y ait un bord plus long que l'autre de trois ou quatre travers de doigts: on la plie encore en deux pour en marquer précisément le milieu. On applique cette serviette par-dessus la tête, observant que le bord le plus long soit en dessous; que l'autre, qui est externe, descende jusqu'au bord des sourcils; que le milieu de la serviette soit vis-à-vis le nez, & que les quatre coins pendent en devant sur les joues. On fait tenir les deux coins externes sous le menton par un aide ou par le malade, s'il est en état de le faire. On prend ensuite les deux angles du bord de la serviette qui touche le front; on renverse ce bord sur l'autre, & l'on conduit ces angles jusqu'à la nuque, ou on les attache l'un sur l'autre avec une épingle forte posée transversalement. Ensuite on prend les deux bouts qui sont sous le menton, pour y faire un nœud plat, qui s'appelle le *nœud de la cravatte*. On releve les bords de la serviette qui pendent sur les côtés, & on les attache proprement sur les côtés & le derriere de la tête avec quelques épingles;

& ce bandage forme un bonnet qui convient pour contenir l'appareil de l'opération du trépan, & de toutes les plaies de la tête.

Le petit *couvre-chef* ſe fait avec un mouchoir quarré plié en triangle. On le prend avec les deux mains, les quatre doigts deſſous, les pouces deſſus ; on le met ſur la tête, l'appliquant par le milieu au bas du front : on conduit les deux chefs à la nuque ; on les croiſe en les paſſant l'un ſur l'autre par-deſſus l'angle du milieu qui pend derriere le cou, & l'on en vient attacher les bouts en devant : on releve enſuite le derriere du mouchoir, & on l'attache ſur la tête. Ce petit *couvre-chef* ſert pour les plaies ſimples de la tête. [Y]

CRANE (Lesions ou Bleſſures du). Il n'y a qu'un chirurgien bien inſtruit de la ſtructure du *crâne*, qui puiſſe être en état de traiter avec ſuccès le grand nombre d'accidens auxquels cette partie du corps eſt expoſée ; accidens qui ſont ſouvent de la derniere importance pour la ſanté & pour la vie.

En effet, ſelon la variété de la cauſe vulnérante, & le degré de violence du coup, le *crâne* peut être piqué, fendu, rompu, contus, enfoncé ou privé d'une portion de ſa ſubſtance ; ce qui peut arriver dans l'une ou dans l'autre de ſes tables, ou dans toutes les deux, & cela plus ou moins avant ; les plus profondes plaies dans ces parties ſont les plus difficiles à guérir.

Dans tous les coups portés au *crâne*, on doit commencer par examiner ſoigneuſement s'il n'a point été endommagé ; & on ne ſauroit y regarder de trop près, depuis qu'*Hippocrate* a reconnu avec cette candeur ſi digne de lui, qu'il ſe trompa dans un cas de cette nature.

L'on tâche de s'aſſurer que le *crâne* a été endommagé ou non, 1°. par la violence de la cauſe vulnérante ; ce qu'on ne peut cependant pas toujours ſavoir bien préciſément.

2°. Par la grandeur de la plaie comparée avec la figure de la partie bleſſée. Il faut encore obſerver qu'on porteroit un jugement faux, en ſe fondant ſur l'apparence de la plaie lorſqu'elle a été faite par un inſtru-

ment mouſſe, concave, ou qu'elle eſt petite, mais accompagnée de contuſion conſidérable.

3°. Par la ſonde mouſſe, polie, menue & ſouple : le chirurgien habile cherchera d'abord en tâtonnant avec la ſonde, ſi l'os eſt tout-à-fait découvert ; ce qu'il connoîtra par le ſon que renverra la ſonde ſur le *crâne* : s'il eſt découvert, il conduira ſa ſonde ſur toute la ſurface, pour ſentir s'il n'y a rien de raboteux ; ſi l'os paroît continu & poli, excepté dans les endroits où il eſt naturellement raboteux, il eſt vraiſemblable qu'il n'eſt pas endommagé.

4°. En verſant ſur la partie quelque liqueur innocente colorée ; mais comme la ſonde par la rencontre des ſutures & des aſpérités peut induire en erreur, cette méthode peut y induire de même, & à-peu-près par les mêmes raiſons ; car la liqueur colorée s'inſinue dans les interſtices des ſutures, & peut s'attacher aux inégalités du *crâne*.

5°. Par l'étonnement que ſent le malade dans la tête, en ſerrant quelque choſe entre ſes dents. Ce moyen donne quelques lumieres, ſi la fracture eſt conſidérable ; mais on ne pourra jamais découvrir une fente ou fiſſure au *crâne* par cette méthode : la raiſon qui l'a faite imaginer, c'eſt que les muſcles crotophites qui partent des deux côtés de la partie latérale du *crâne*, ſont toujours en action lorſqu'on mâche.

6°. En voyant le *crane* rompu, contus, pâle ou bleuâtre en certains endroits, cette inſpection découvrira les fiſſures ou fractures, s'il y en a ; mais s'il y a contuſion, ſans que l'os ſoit diviſé, il ſera plus difficile de le découvrir, comme *Hippocrate* l'a remarqué : ce ſigne tiré de l'altération de la couleur naturelle de l'os, & de ſa pâleur, eſt très-déciſif.

7°. Par le tact : mais il ne faut pas oublier qu'on peut tomber dans l'erreur par ce moyen, & croire ſouvent que l'os eſt déprimé, quoiqu'il ne le ſoit pas, parce que dans de violentes contuſions, les tégumens du *crâne* ſont élevés par les parties ſubjacentes, & la membrane cellulaire ſe gonfle par les humeurs qui s'y déchargent.

8°. Par les accidens que ſouffrent les tégumens, par l'abſcès qui ſe forme le ſeptieme jour, plutôt ou plus tard, par la douleur, par la nature du plus ichoreux, fétide par la malignité étrangere de la plaie, & qui ne lui eſt pas ordinaire, quand il n'y a que les tégumens externes d'affectés. En effet, les ſimples plaies des tégumens ſont bien plutôt guéries : les triſtes ſymptômes ici détaillés indiquent que le *crâne* a été offenſé, & que ſa léſion a été méconnue ou mal traitée.

Telle eſt la nature des ſignes mentionnés, que ſi pluſieurs concourent enſemble, ils fourniſſent un diagnoſtic certain, & ceux que nous rapporterons tout-à-l'heure, marquent infailliblement le déſordre arrivé au *crâne* ; mais ce déſordre caché ſe découvre ſouvent trop tard, pour qu'il ſoit encore temps d'y remédier ; au lieu qu'il eût été connu plutôt, on auroit pu y apporter des ſecours efficaces.

Les effets de ce déſordre ſont, 1°. la mortification ou la deſtruction d'une partie de l'os qui ſe ſépare du reſte : 2°. la corruption des parties circonvoiſines : 3°. ſouvent la carie des tables externe & interne du *crâne* : 4°. celle du diploé : 5°. la corruption des membranes, & même du cerveau : 6°. la ſuite de ce dernier accident ſont tous les déſordres qu'entraîne après ſoi l'altération du cerveau, telle que les convulſions, l'aſſoupiſſement profond, la paralyſie & la mort.

Il eſt préſentement facile de comprendre le prognoſtic qu'on peut déduire des bleſſures du *crâne* : & l'on doit, en le formant, redouter tous les ſymptômes dont nous avons parlé, non pas qu'ils arrivent toujours, mais parce qu'il eſt poſſible qu'ils arrivent.

Les indications curatives ſont, 1°. de découvrir l'os endommagé, & ſeulement lorſqu'on le ſoupçonne violemment d'être endommagé ; car il faut éviter ici les deux extrêmités où l'on tombe : 2°. nettoyer la plaie : 3°. trépaner l'os, ſi la néceſſité le requiert ; & en ce cas conduire le trépan ſelon les regles de l'art : 4°. procurer la régénération du périoſte : 5°. conſolider & guérir la plaie par la méthode ordinaire.

On découvrira la partie, 1°. en faiſant avec un

biſtouri fort & tranchant, aux tégumens bleſſés juſqu'au *crâne*, une inciſion ſimple, droite, perpendiculaire, ou angulaire & cruciale, ſuivant les circonſtances. On évitera, autant qu'il ſera poſſible, de toucher aux groſſes arteres, nerfs, tendons & futures, dont il n'eſt pas permis au chirurgien d'ignorer la ſituation. Lorſqu'il ſe trouve ſous les tégumens des fragmens d'os rompus & vacillans, il faut beaucoup de prudence, & faire différemment cette inciſion, ſelon la variété du lieu offenſé & de la plaie : 2°. en ſéparant exactement du *crâne* avec un biſtouri les tégumens coupés : 3°. en rempliſſant la plaie de charpie, de peur que les parties qu'on vient de ſéparer ne ſe rejoignent : il eſt bon de prévenir en même temps l'inflammation.

On abſorbe avec des éponges le ſang, le pus, la ſanie, & toutes les ordures qui empêcheroient de voir à découvert la ſuperficie du *crâne* : enſuite on doit chercher avec tout le ſoin poſſible s'il n'y a rien à ôter ou à rétablir, afin d'écarter tout ce qui peut gêner ou incommoder dans la cure. Pour les fragmens d'os, les petites eſquilles, & les lames écailleuſes qui ſe ſéparent d'elles-mêmes, il faut les regarder comme des corps héterogenes & nuiſibles, les emporter avec des inſtrumens convenables, s'ils ſont petits, & s'ils ne tiennent plus aux parties vives, ne pas tarder à les extirper ; mais d'un autre côté ne pas les tirer avec violence, s'ils tiennent encore aux membranes : c'eſt-là ce qu'on appelle *mondification artificielle*. Si les fragmens, les eſquilles, ou les lames écailleuſes du *crâne* ſont conſidérables & fort adhérentes, ou qu'elles ſoient tellement cachées, qu'on n'y puiſſe pas atteindre aiſément, il faut les laiſſer ; elles ſe ſépareront d'elles-mêmes ou ſe réuniront aux autres parties : voilà la *mondification naturelle*.

Si l'os paroît fendu, contus, blanc, brun, livide, alors on y fera, avec le trépan, un grand nombre de petites perforations, afin que les vaiſſeaux vivans percent à travers les trous, & ſe déchargent des humeurs putréfiées qui y ſont en ſtagnation ; il ſe refor-

mera par cette voie un nouveau périoſte, comme dans les ſimples plaies des tégumens.

On conçoit par-là, pourquoi une fiſſure du *crâne* eſt ſouvent d'une conſéquence plus dangereuſe qu'une grande contuſion, ou même qu'une fracture. De plus, il eſt évident que cette conduite eſt préférable aux cauteres actuels, & aux rugines ou trépans exfoliatifs ſi douloureux dont les anciens ſe ſervoient; en effet, notre méthode a le double avantage de ſéparer promptement les parties gâtées, & de créer une nouvelle ſubſtance qui répare celle qui eſt perdue.

Quand le crâne eſt enfoncé en dedans dans les jeunes ſujets ſans fracture, & dans les adultes avec fracture, il en réſulte néceſſairement la compreſſion du cerveau. *Voyez* ſous le mot *PLAIE* l'article *des plaies de la tête*, *COMMOTION*, *CONTUSION*, *DÉPRESSION*, *&c.* Nous n'entrons ici que dans des généralités; nous renvoyons pour les détails aux meilleurs traités ſur cette matiere, & nous mettons *Hippocrate* à la tête.

N'oublions pas de remarquer qu'un ſegment du *crâne* peut être enlevé & emporté tout-à-fait, ce qui arrive quand un inſtrument vulnérant coupe avec les tégumens une portion de l'os, c'eſt ce qu'on appelle *dédolation* ou *ſection du crâne :* l'on ne manque pas d'exemples de bleſſés, qui malgré ce malheur ont été parfaitement guéris.

Enfin une partie du crâne peut s'exfolier dans toute ſon épaiſſeur, & ſe ſéparer du reſte; témoin cette femme de l'hôtel-dieu de Paris dont parle *Saviard* (*obſ. XC*) qui demandoit l'aumône dans ſon *crâne*. Objet touchant pour l'humanité! C'eſt cette même femme dont il eſt queſtion dans l'hiſtoire de l'académie royale des ſciences, *année* 1700, *pag.* 45. Comme elle avoit, dit M. *Poupart*, en conſéquence de ſon accident, la moitié de la dure-mere découverte, un jour que quelqu'un la lui toucha légérement du bout du doigt elle jeta un grand cri, & dit qu'on lui avoit fait voir mille chandelles. Autre ſujet de ſpéculation pour un anatomiſte phyſicien! *Art. de M. de Jaucourt.*

CRÉPITATION. Bruit que les bouts ou pieces d'os font en ſe froiſſant enſemble, lorſque le chirurgien remue le membre pour s'aſſurer de l'exiſtence d'une fracture par l'organe de l'ouie.

Un des ſignes ſenſibles des fractures, eſt celui de la *crépitation*; pour faire avec le moins de douleur cette épreuve, preſque toujours néceſſaire, on tient ou plutôt on fait tenir fixement la partie ſupérieure du membre caſſé, tandis qu'on remue légérement la partie inférieure. Ce mouvement qu'on doit exécuter le plus doucement qu'il eſt poſſible, fait frotter les extrêmités des os les unes contre les autres, & par conſéquent occaſionne la *crépitation*. Il arrive quelquefois qu'on ne l'entend point, mais alors la main ſupplée à l'oreille; car ce mouvement produit dans la main une ſenſation, qu'il ne produiroit pas, s'il n'y avoit point de fracture.

Il faut prendre garde de confondre la *crépitation* dont il s'agit, avec l'eſpece de craquement qu'on ſent en preſſant les tumeurs emphyſemateuſes, & ſur-tout avec le cliquetis des articulations : ce dernier cliquetis, qui peut être plus ou moins ſenſible, ſe rencontre aſſez ordinairement quand les jointures ont ſouffert; & il dépend de ce que les ligamens en ſe gonflant ſe raccourciſſent, ſerrent les os de plus près, & chaſſent d'entr'eux la ſynovie.

Nous avons en françois les trois termes *craquement*, *cliquetis*, *crépitation*, qui expriment très-bien le bruit que font les os par leur choc, leur froiſſement ou leur tiraillement dans diverſes maladies, mais ils ne caractériſent pas ces maladies; il faut la théorie & la connoiſſance de l'art pour éviter de les confondre. C'eſt ce qui conſtitue la différence du chirurgien au bailleul, c'eſt-à-dire de l'homme éclairé dans ſa profeſſion à un ignorant téméraire, qui oſe en uſurper la pratique. *Voyez* FRACTURE. *Art. de M. le chev. de Jaucourt.*

CROCHET. Inſtrument dont le corps eſt une tige d'acier de cinq pouces de longueur, & ſon extrêmité inférieure une ſoie quarrée de trois pouces ou environ; elle doit entrer dans un manche, ſur le bout duquel

elle eſt rivée. Ce manche eſt d'ébene ; il eſt taillé à pans, pour préſenter plus de ſurface & être tenu avec plus de fermeté. L'extrêmité antérieure, ou le *crochet*, eſt la continuation de la tige qui forme le corps de l'inſtrument. La figure cylindrique de cette tige va en augmentant de largeur & en s'applatiſſant, juſqu'à la hauteur de quatorze ou quinze lignes ; là ſa largeur eſt d'environ ſix lignes : alors elle ſe courbe & forme un angle aigu, dont le ſommet eſt mouſſe & arrondi : le reſte va en diminuant de largeur & d'épaiſſeur, pour former une pointe mouſſe & polie. Le manche, doit avoir à ſa tête un petit *crochet*, dont le bec tourné du côté du *crochet* de l'extrêmité antérieure de l'inſtrument, fait connoître par l'inſpection du manche, la direction préciſe de ce *crochet* dans les opérations où il eſt d'uſage.

Telle eſt la deſcription du *crochet* dont on ſe ſert communément dans la pratique des accouchemens laborieux, lorſqu'avec la main ou d'autres moyens plus doux que le *crochet*, on n'a pu faire l'extraction de l'enfant. *Voyez* FORCEPS. Mais le *crochet* dont nous parlons, quoique deſtiné uniquement à tirer un enfant mort, ou entier ou par parties, comme nous l'avons dit ailleurs, a des inconvéniens conſidérables. Si les parties ſur leſquelles on l'a implanté, n'offrent pas aſſez de réſiſtance à l'effort néceſſaire pour l'extraction (ce qui arrive ſouvent, ſur-tout lorſque l'enfant a ſéjourné long-temps dans la matrice depuis ſa mort, & qu'il tend à une putréfaction parfaite), alors la priſe venant à manquer, on riſque de bleſſer dangereuſement la mere. C'eſt pour prévenir cet accident, preſque inévitable dans l'uſage du *crochet* ordinaire, que M. *Levret* a imaginé depuis peu un *crochet* à gaine, dont on peut lire la deſcription & voir la figure dans la ſuite de ſes obſervations ſur les accouchemens laborieux ; mais la tige de cet inſtrument eſt droite, & M. *Meſnard*, accoucheur de réputation à Rouen, avoit remarqué que cette direction n'étoit pas favorable au but qu'on ſe propoſe : ſes corrections ſur cet inſtrument ont été adoptées par les plus habiles accoucheurs de l'Europe.

La tige des *crochets* de *Meſnard* eſt courbe depuis la partie moyenne juſqu'à l'extrêmité où eſt le *crochet* proprement dit. Cette figure permet de porter la pointe du *crochet* juſqu'à la nuque & de le fixer dans la baſe du crâne, ce qui eſt impoſſible avec un *crochet* dont la branche eſt droite. Secondement, *Meſnard* dit, avec raiſon, que pour que l'extraction ſe faſſe ſûrement & commodément, il faut abſolument avoir deux *crochets* qu'on place en partie oppoſée. Le manche de l'un a une vis aſſez longue du côté intérieur, & le manche de l'autre eſt percé pour recevoir cette vis, que l'on aſſujetit extérieurement avec un écrou. Ces *crochets* courbes ainſi réunis, ont l'avantage de ne pouvoir jamais bleſſer la mere, puiſque leur pointe ne peut porter contre la matrice, quand la priſe viendroit à manquer.

Il importe peu par lequel de ces deux inſtrumens on commence l'introduction; mais il faut que le doigt d'une main ſerve de conducteur à la pointe du *crochet*, qui doit couler de côté juſqu'au-delà de la tête de l'enfant, pendant que ſon manche eſt tenu de l'autre main; de maniere que quand on fait l'introduction de la pointe, le manche ſoit élevé du côté du ventre de la femme, afin de lui faire faire un demi-tour, en le conduiſant par-deſſus le pubis, pour le faire aller vers la cuiſſe oppoſée au côté où l'on a fait l'introduction; & cela afin que la pointe de ce *crochet* ſe trouve tournée du côté du crâne de l'enfant. On doit prendre les mêmes précautions pour introduire l'autre *crochet* dans le vagin du côté oppoſé. On choiſit pour l'extraction de l'enfant, le temps d'une des douleurs expulſives de la mere, dans la ſuppoſition qu'elle en ait encore.

Il faut bien connoître les cas où il eſt indiſpenſable d'avoir recours aux *crochets*; car les ignorans abuſent de ce moyen dans les accouchemens laborieux, dont pluſieurs peuvent ſe terminer ſans en venir à cette extrêmité: il ne ſuffit pas même que l'opération ſoit jugée néceſſaire, il faut encore qu'elle ſoit poſſible. L'accoucheur obſervera donc ſi la malade a des forces

ſuffiſantes pour ſupporter l'opération. La foibleſſe du pouls & de la voix, les yeux éteints, le froid des extrêmités, les ſueurs froides, les défaillances, peuvent empêcher le chirurgien d'opérer; & s'il y a encore une lueur d'eſpérance, il fera ſon prognoſtic de l'état fâcheux de la malade, & lui fera adminiſtrer les ſecours ſpirituels, ſi cela eſt poſſible.

On ſe ſert principalement des *crochets*, lorſqu'on a été obligé d'ouvrir la tête d'un enfant, comme nous l'avons expliqué au mot *couteau à crochet*: on peut auſſi s'en ſervir utilement dans les accouchemens où la tête de l'enfant a été ſéparée de ſon corps reſté dans la matrice, principalement lorſque l'enfant eſt à terme. Il eſt utile néanmoins d'obſerver que dans ce dernier cas, on peut ſituer la malade de façon que ſes feſſes ſoient beaucoup plus élevées que ſa tête; & dans cette ſituation on portera la main dans la matrice, pour tirer l'enfant par les pieds. Si cette façon de terminer l'accouchement ne peut avoir lieu, il faut abſolument avoir recours aux *crochets*: ces inſtrumens ne peuvent être regardés comme dangereux que par des perſonnes qui n'ont point d'expérience, ou qui ne ſont pas ſuffiſamment inſtruites. [Y].

CROCHET A CURETTE. Inſtrument d'acier poli, de figure pyramidale, allongé & évaſé par ſa partie antérieure en forme de cuiller, dont le dos & les bords ſont arrondis & fort polis, & dont une partie de la cavité eſt garnie de trois rangs de dents en façon de râpe, pour mieux accrocher & retenir les pierres. Cette cuiller eſt longue d'environ trois travers de doigts, ſur un demi-pouce de large dans ſon milieu; elle eſt un peu recourbée en maniere de *crochet*, ce qui lui en a fait donner le nom. L'extrêmité eſt une pointe fort arrondie, pour ne pas bleſſer, & s'engager facilement derriere les pierres. La tige du *crochet* eſt engagée par une ſoie quarrée dans un manche de bois taillé à pans, long d'environ trois pouces & demi. Tout l'inſtrument peut avoir ſept pouces de longueur.

Cet inſtrument ſert pour tirer les pierres dans le petit appareil; on peut s'en ſervir dans toutes les mé-

rhodes, lorſqu'une pierre eſt enclavée au paſſage, on porte la pointe de l'inſtrument derriere la pierre en paſſant par-deſſus ; & lorſqu'on l'a engagée, on releve le manche de l'inſtrument, & on tire à ſoi pour faire l'extraction du corps étranger qui réſiſte. [Y]

CRYSTALLIN (EXTRACTION DU). Opération de chirurgie par laquelle on rend la vue à ceux qui l'ont perdue par la formation de la cataracte, & que M. *Daviel*, qui a toujours fait ſa principale occupation des maladies des yeux, a pratiquée avec ſuccès. *Voyez CATARACTE.* L'ancienne opération conſiſte à déplacer ou ranger au fond de l'œil le *cryſtallin*, devenu par ſon opacité, un obſtacle à la pénétration des rayons lumineux. Cette méthode a des inconvéniens. La cataracte peut remonter après l'opération la mieux faite, & répandre encore ſes voiles ſur l'organe de la lumiere. Cette opération n'eſt pas praticable, lorſque la cataracte n'a pas acquis aſſez de ſolidité pour ſoutenir l'effort de l'aiguille : on déchire le corps vitré ; il en réſulte quelquefois des inflammations intérieures qu'aucun ſecours ne peut calmer. M. *Mery* célebre chirurgien de Paris a connu ces inconvéniens, & il a propoſé l'extraction du *cryſtallin*, dès qu'on a été généralement convaincu que la cataracte n'étoit point une pellicule formée dans l'humeur aqueuſe de l'œil. Il étoit naturel qu'après qu'il a été démontré par l'opération même qui a pour but d'abaiſſer la cataracte, qu'il eſt poſſible de voir ſans *cryſtallin*, il étoit, dis-je, naturel qu'on ſongeât non-ſeulement à déplacer ce corps quand il étoit devenu opaque, mais à l'extraire totalement, à délivrer l'œil d'une partie déſormais inutile. C'eſt ce que M. *Mery* avoit propoſé de faire, dès l'année 1707, dans les mémoires de l'académie royale des ſciences. Nous nous contenterons de rapporter ici le réſultat des obſervations de cet habile chirurgien, d'après le ſecrétaire de l'académie. *Hiſt. pag.* 24.

» Sur ce que la cornée ayant été coupée ſe reprend » aiſément, & ſur ce que l'humeur aqueuſe ſe répare » avec la même facilité, M. *Mery* croit qu'on pourroit

» roit tirer les cataractes hors de l'œil, par une in-
» ciſion faite à la cornée, & que cette maniere,
» dont il ne paroît pas qu'il y ait rien à appré-
» hender, préviendroit tous les périls & tous les in-
» convéniens de l'opération ordinaire. Il eſt bien ſûr
» que la cataracte ne remonteroit point, & ne cauſe-
» roit point les inflammations qu'elle peut cauſer lorſ-
» qu'on la loge par force dans le bas de l'œil.

Malgré les avantages qu'on vient d'expoſer, les chirurgiens qui faiſoient l'opération de la cataracte, la pratiquoient ſuivant l'ancienne méthode, & M. *Daviel* lui-même n'a pas opéré autrement juſques dans ces derniers temps. Ce n'eſt pas qu'on objectât rien contre le projet de M. *Mery*; il n'étoit peut-être entré dans la tête d'aucun praticien d'examiner ſi cette opération pourroit avoir des inconvéniens; & ce qu'on peut penſer de plus avantageux ſur leur compte, pour les diſculper d'un ſervile attachement à la routine, c'eſt qu'ils ne connoiſſoient pas l'expoſé de M. *Mery*. Si M. *Daviel* étoit dans ce cas, on ne peut lui refuſer la gloire d'être l'inventeur de l'*extraction du cryſtallin*, & dans la ſuppoſition même où il auroit été guidé par les lumieres de M. *Mery*, il ne mériteroit pas un moindre éloge pour avoir pratiqué une méthode auſſi utile, à la perfection de laquelle il auroit toujours eſſentiellement contribué par l'invention de divers inſtrumens qui ſervent à ſon opération. Le malade mis dans la ſituation convenable, comme nous l'avons dit au mot cataracte, M. *Daviel* inciſe la cornée tranſparente inférieurement près de la conjonctive, avec une aiguille pointue, tranchante & demi-courbée, ayant la forme d'une lancette; une aiguille pareille mais mouſſe ſert à agrandir cette inciſion; on acheve de couper demi-circulairement la cornée tranſparente à droite & à gauche juſqu'au-deſſous de la prunelle, avec de petits ciſeaux courbes & convexes. Il faut avoir recours à ces inſtrumens, parce que la cornée qui devient lâche par l'effuſion de l'humeur aqueuſe, ne pourroit être coupée avec un inſtrument tranchant. M. *Daviel* décrit une autre petite aiguille pointue &

tranchante des deux côtés, pour ouvrir la membrane qui recouvre antérieurement le cryſtallin, ou tirer les fragmens de ce corps, s'il en reſtoit dans la prunelle; enfin une petite pincette pour emporter les portions de membrane qui pourroient ſe préſenter.

Dans les différentes opérations que j'ai vu pratiquer à M. *Daviel*, ces trois derniers inſtrumens n'ont point ſervi; car dès que la cornée étoit inciſée, le *cryſtallin* paſſoit dans la chambre antérieure & tomboit ſur la joue, même ſans le ſecours de la compreſſion légere que M. *Daviel* recommande de faire ſur le globe de l'œil. Par cette opération, dont la cure n'a rien de particulier, la cataracte ne peut remonter: l'on opere également dans le cas de cataractes molles ou ſolides; il n'eſt plus néceſſaire d'attendre ce qu'on appelle *la maturité de la cataracte*. Ce ſont des avantages qui rendent la nouvelle méthode précieuſe, & il eſt évident qu'on a beaucoup d'obligation au zele & aux travaux de M. *Daviel* ſur ce point de l'art. Son mémoire eſt inſéré dans le ſecond volume de l'académie royale de chirurgie, & il n'y eſt annoncé que comme l'extrait de ce que l'auteur publiera ſur cette matiere dans un traité complet des maladies des yeux. [Y]

D

DAVIER. Inſtrument de chirurgie qui ſert à l'extraction des dents; c'eſt une eſpece de pincettes dont le corps, à jonction paſſée, diviſe l'inſtrument en extrêmité antérieure & poſtérieure.

Les dentiſtes en ont de pluſieurs eſpeces pour les différens cas qui ſe préſentent; voyez-en la deſcription & la figure dans le *traité des inſtrumens de chirurgie de M. de Garengeot*. [Y]

DÉCHAUSSOIR. Petit inſtrument qui ſert à ſéparer les gencives d'autour des dents qu'on veut arracher.

C'eſt une tige d'acier dont l'extrêmité eſt une petite

lame recourbée, pointue, tranchante dans sa cavité, arrondie dans sa convexité. L'autre extrêmité est terminée ordinairement par une sonde, une lime, ou autre petit instrument semblable.

Il faut observer que le tranchant soit fait à la lime, afin qu'il ne coupe pas, du moins finement. [Y]

DÉCHIREMENT. Le *déchirement* ou la dilacération est une solution de continuité faite en longueur dans des parties membraneuses du corps humain, soit extérieurement par accident, soit intérieurement par effort ou par maladie.

La différence est légere entre la solution de continuité produite par la contusion, ou le *déchirement*, parce que dans l'une & dans l'autre la séparation des fibres est inégale: cependant elle se fait dans le *déchirement* par allongement ou extension; au lieu que dans la contusion, c'est par brisement, par attrition, par compression. Le *déchirement* est moins dangereux que la contusion, parce qu'il porte rarement sur les parties subjacentes.

Il faut dans la cure tâcher d'éviter que les parties déchirées ne souffrent pas une trop grande distention, & qu'elles ne soient pas trop desséchées. Il faut encore éviter, s'il est possible, le dépôt sur la partie maltraitée par le *déchirement* des fibres, des muscles, & des membranes; mais comme en général le diagnostic, le prognostic, & la méthode curative de la dilacération ou *déchirement* sont presque les mêmes que dans la contusion, nous ne nous y arrêterons pas davantage. *Voyez* CONTUSION. *Article de M. de Jaucourt.*

DÉFENSIF. Remede topique qu'on applique sur une partie pour empêcher l'inflammation & le gonflement qui pourroit y survenir. Ce mot vient du verbe latin *défendere*. Les *défensifs* se tirent communément de la classe des remedes astringens & répercussifs. Ils excitent dans les solides une contraction & un ressort qui empêche les vaisseaux de se laisser engorger au point où ils auroient pu l'être, sans cette précaution. *Fabrice d'Aquapendente* ne vouloit pas

qu'ils fussent appliqués sur le lieu d'une blessure, mais en chemin, un peu plus haut que la plaie ; c'est pourquoi il leur donne aussi le nom de remedes qui interceptent, *intercipientia*. L'usage des *défensifs* peut être dangereux. Les anciens s'en servoient communément dans toutes les plaies qui demandent une prompte réunion. Ces médicamens qui resserrent le calibre des vaisseaux, s'opposent à l'inflammation, & c'est un bien d'éviter un accident qui est un grand obstacle à la réunion. Mais ces exemples de réussite ont produit des abus. Il ne faut pas confondre l'inflammation avec ce genre de tumeur ou de gonflement qui arrive aux plaies accompagnées d'étranglement. On risqueroit beaucoup à employer les *défensifs* astringens dans ces derniers cas. Les remedes huileux & relâchans conviennent bien mieux pour prévenir ces sortes de gonflemens qui sont sur-tout à craindre dans les plaies où quelque partie tendineuse ou aponévrotique a été intéressée. Les anciens y étoient assez attentifs, car ils prescrivent souvent comme *défensifs*, l'huile de myrrhe, l'huile rosat ompachin, c'est-à-dire, qui est faite avec des olives qui n'avoient point acquis leur maturité, & dans laquelle on a fait infuser des boutons de roses rouges astringentes. Mais l'huile, malgré la vertu que d'autres médicamens peuvent lui donner, agit toujours principalement comme topique adoucissant & relâchant. Voilà donc deux classes de *défensifs*, c'est-à-dire, de médicamens capables de défendre une partie malade de quelque accident : il faut donc être attentif à bien saisir l'indication, pour faire choix de ces remedes, & les approprier à l'espece d'accident dont on veut préserver la partie.

Dans les entorses & dans toutes les extensions forcées des tendons, ligamens & aponévroses, on applique avec succès, dans les premiers temps, avant que l'inflammation se forme, un *défensif* fait avec le blanc d'œuf sur lequel on fait fondre de l'alun crud ; c'est la formule la plus usitée ; on y ajoute ordinairement du bol d'Arménie. Ce liniment est

très-convenable sur le voisinage des plaies contuses, pendant les premiers jours. Mais le remede le plus efficace, & sans lequel tous ces répulsifs seroient peu profitables, c'est la saignée, qu'il faut réitérer prudemment, suivant la nature de la maladie, le danger qu'elle présente ou qu'elle fait craindre, suivant l'âge & les forces. On incorpore le bol d'Arménie dans de la thérébentine; c'est un *défensif* qu'on applique avec succès sur les parties contuses intérieurement par la résistance des os, ou par leur fracture ou dislocation. Dans ces derniers cas, la premiere piece de l'appareil des anciens étoit l'*étoupade*. C'étoient des étoupes trempées dans des blancs d'œufs auxquels on ajoutoit des poudres astringentes, lorsque le cas paroissoit demander beaucoup d'astriction. Ces poudres se préparoient avec le bol d'Arménie, le sang de dragon, les myrtilles, les balaustes ou fleurs de grenadier, &c. On les mêlangeoit avec le blanc d'œuf en dose suffisante pour donner au médicament la consistance de miel. La douleur étoit une contr'indication pour ces topiques. On se servoit alors d'huile de myrte ou rosat, ou du cerat rosat étendu sur un linge; & par-dessus on mettoit les étoupes trempées dans le blanc d'œuf avec les poudres astringentes; mais alors on devoit plutôt les regarder comme un moyen glutinatif pour contenir les parties, que comme un remede *défensif*.

Dans les plaies des jointures, *Ambroise Paré* recommande le *défensif* fait de blanc d'œuf, d'huile rosat avec du bol, du mastic & de la farine d'orge. Il dit qu'il faut éviter les remedes émolliens & relâchans, & il prescrit le cataplasme suivant: Prenez son, farine d'orge & de feves, de chaque trois onces; fleurs de camomille & de mélilot, demi-poignée; térébenthine, quatre onces; miel commun, une once; oxymel simple, oxycrat ou lessive commune, autant qu'il en faut pour faire le cataplasme. Voici une autre formule du même auteur pour le même cas: Prenez lie de vin, son de froment, du tan, noix de cyprès, de galles & térébenthine, pour en faire un cataplasme *défensif*.

On néglige peut-être trop dans la chirurgie moderne, l'application des *défensifs* dans le premier appareil des grandes opérations. Les anciens ne manquoient jamais d'appliquer l'alun & le blanc d'œuf sur l'œil après l'opération de la cataracte, de la fistule lacrymale, &c. Ils mettoient des *défensifs* plus composés sur le périné & le scrotum, après l'opération de la lithotomie, &c. Les accidens qu'on voit survenir quelquefois faute d'avoir pris ces précautions, justifient la pratique des anciens.

M. *Quesnay* reconnoît une troisieme classe de *défensifs*, qu'il nomme *défensifs animés*. Il en fait deux genres; car ces *défensifs* peuvent être employés pour ranimer des chairs contuses ou les chairs dont l'action organique languit par une stupéfaction causée par la violence d'un coup, ou par quelqu'autre mauvaise disposition qui menace de gangrene.

Dans le premier cas, on doit recourir aux remedes actifs & dissolvans pour procurer le dégorgement des chairs. Une forte décoction de racine d'aristoloche, de bryone & d'autres plantes âcres ou ameres, peut servir à dissoudre du sel ammoniac, ou, à son défaut, du sel de nître, du sel marin, des sels lixiviels, & à mouiller les plumaceaux & les compresses qu'on applique extérieurement. L'usage de ces remedes doit être borné aux chairs qui sont fort contuses; car si l'action organique des chairs médiocrement contuses pouvoit se réveiller aisément, les spiritueux suffiroient. Les remedes spiritueux nous fourniroient donc le second genre de *défensifs animés*. Ils ont assez de vertu pour entretenir la fluidité & le mouvement des sucs, en excitant l'action des solides. D'ailleurs on observe que dans les plaies contuses, le froissement des chairs n'a pas été égal dans toute l'étendue de la contusion; il n'y a souvent que les chairs les plus voisines de la plaie, qui exigent des *défensifs* dissolvans. On peut appliquer par-dessus les premieres compresses, chargées de ces remedes & bornées à ces chairs, d'autres compresses plus étendues & trempées dans des liqueurs spiritueuses, pour recouvrir le reste de la partie qui est moins contuse.

C'eſt à ce dernier genre de remede qu'on a recours quand la débilité de l'action organique dépend d'une diſpoſition qui tend à la gangrene. Ces *défenſifs* ſpiritueux ſont le vin, l'eau de vie, l'eſprit de vin, l'eau vulnéraire, le camphre diſſous dans les liqueurs remplies d'huiles volatiles aromatiques, les plantes aromatiques bouillies dans le vin, ou réduites en poudre & cuites avec le vin en forme de cataplaſme. Avec ces poudres, les farines réſolutives & le vin, on peut faire des cataplaſmes qui ſeront d'excellens *défenſifs* pour ranimer l'action organique des chairs de la partie bleſſée, & par-là prévenir la mortification.

DÉGLUTITION LE'SE'E. La *déglutition* peut être *léſée* de bien des manieres différentes.

Le célebre *Boerhaave* dit avoir vu une parotide ſi fort tuméfiée, qu'elle avoit entiérement aboli l'exercice de la *déglutition*.

Ruyſch fait mention d'une tumeur des glandes dorſales devenues ſkirreuſes; qui produiſoit le même effet. Il dit en même temps qu'il ne put guérir cette maladie que par l'uſage du mercure.

Boerhaave rapporte qu'ayant été conſulté pour un enfant né avec le voile du palais fendu dans ſa partie moyenne le long de la luette, enſorte qu'il ne pouvoit point avaler, & l'ayant examiné, il s'apperçut de cette déchirure, & ordonna qu'on lui ferma les narines quand il ſeroit en diſpoſition d'avaler. De cette façon, la *déglutition* ſe fit bien, & il parvint même à parler; mais il ne pouvoit le faire que lorſqu'il ſe fermoit les narines avec les mains. Le même obſervateur fait encore mention d'un enfant qui ayant été ſurpris par ſa mere lorſqu'il portoit un navet très-chaud à la bouche, & s'étant preſſé de l'avaler, il ne fut pas parvenu à l'eſtomac que le petit miſérable mourut.

J'ai vu moi même, il n'y a pas long-temps, un cocher, à qui on avoit donné une priſe de bétoine qu'il tira par le nez comme du tabac, il ſe mit à éternuer en conſéquence avec violence: ſe trouvant un aſſez gros morceau de croûte de pain chaud dans la bouche pendant l'éternument, il ſe preſſa de l'avaler ſans

l'avoir mâché : un nouvel éternument ſervenu avant que la *déglutition* fut achevée, fixa cette croûte dans l'œſophage, enſorte qu'elle ne put pas être pouſſée plus avant ; ce qui cauſa à ce malheureux de ſi grandes douleurs, avec des agitations continuelles, qu'il en mourut en moins de trois jours, ſe plaignant toujours d'envie de vomir, & d'une douleur fixe à la hauteur du cardia, ſans que le vomiſſement, ni aucun autre remede pût lui procurer aucun ſoulagement conſtant. Il étoit obligé de plier extrêmement ſon corps ; & il ſentoit redoubler ſa douleur chaque fois qu'il vouloit avaler une gorgée de liquide, dont la *déglutition* s'achevoit cependant, ſans doute parce que la croûte n'occupoit pas toute la cavité du contour de l'œſophage. Auroit-on pu dans ce cas tenter, ſelon la méthode propoſée par *Ruyſch* dans ſa premiere décade de ſes *adverſ. anatom.* d'introduire une éponge bien imbue d'huile au bout d'une baguette de baleine, pour ébranler le corps étranger fixé dans l'œſophage ? N'auroit-on pas eu à craindre d'augmenter l'irritation ſans le détacher, puiſque les efforts du vomiſſement n'avoient pu le faire ? Il eſt cependant bien d'autres cas dans leſquels on peut employer utilement ce moyen méchanique de déboucher l'œſophage. *Voyez* ce qu'en dit l'auteur cité, en rapportant une très-belle obſervation au ſujet de la *déglutition léſée* dans la partie mentionnée de ſes œuvres. On en trouve auſſi de très-intéreſſantes ſur le même ſujet, dans le *ſepulchretum* de *Bonnet*. Art. de M. Daumont.

DÉLITESCENCE. Retour ſubit de la matiere d'un apoſteme ou d'un ulcere dans les vaiſſeaux. *Voyez* APOSTEME.

La *déliteſcence* eſt avantageuſe au malade, quand la matiere rentrée dans les vaiſſeaux, ſort par les urines, par les ſelles, ou par la tranſpiration : cette dépuration empêche qu'il n'arrive aucun accident. La *déliteſcence* eſt fort à craindre dans les inflammations malignes & dépuratoires : elle eſt déſavantageuſe quand l'humeur ſe dépoſe dans quelques parties ; mais elle l'eſt plus ou moins, ſelon que l'humeur eſt bénigne ou

maligne, & que les parties où elle se dépose sont externes ou internes.

Parmi les internes il y en a certaines où il est plus dangereux qu'elle se fasse que dans d'autres ; par exemple, il est plus dangereux qu'elle se fasse dans le cerveau que dans le foie ; il est plus dangereux qu'elle se fasse dans le foie que dans la poitrine.

Les causes de la *délitescence* sont la fluidité de l'humeur, le mauvais usage des répercussifs, l'exposition de la tumeur à l'air froid, un régime mal observé ; la fievre, l'usage des narcotiques, les passions de l'ame, &c. On peut prévenir la *délitescence* en éloignant les causes autant qu'il est possible, ou en les combattant par les moyens que l'art indique.

La diminution de la tumeur, les frissons irréguliers, la fievre, les douleurs dans une partie différente de celle où est la maladie, annoncent la *délitescence*.

La phrénésie, l'assoupissement, l'accablement, les mouvemens convulsifs, le délire, &c. font connoître que la matiere s'est déposée dans le cerveau. La difficulté de respirer, la douleur de côté, &c. marquent qu'elle s'est faite dans la poitrine.

La douleur & la tension de l'hypocondre droit, les hoquets, font connoître qu'elle s'est faite au foie. *Voyez* METASTASE. [Y]

DENT ARTIFICIELLE. On remplace les *dents* naturelles qui manquent à l'homme par des *dents artificielles*. On les fait ordinairement d'ivoire ; mais comme l'ivoire jaunit bientôt dans la bouche, *Fabricius* conseille de les faire de l'os de la jambe d'un jeune taureau, qui conserve sa couleur blanche ; nos dentistes se servent de *dents* de cheval marin.

La coutume de porter des *dents* d'ivoire & de les attacher avec un fil d'or, est fort ancienne : *Lucien* & *Martial* en parlent comme d'une chose pratiquée parmi les Romains.

Guillemeau nous donne la composition d'une pâte pour faire des *dents artificielles*, qui ne jaunissent jamais : c'est de la belle cire blanche fondue avec un peu

de gomme élemi, où l'on ajoute une poudre de maſtic blanc, de corail, & de perle.

DENTIFRICE. Médicament qui ſert à nettoyer & à blanchir les dents. Les baſes des *dentrifices* ſont des remedes déterſifs & deſſicatifs, comme le corail, la corne de cerf, l'os de ſeche, l'alun, la pierre ponce, toutes les coquilles pulvériſées, lorſqu'elles ont été calcinées au ſoleil ou au feu. Elles contractent aſſez ſouvent une odeur déſagréable par cette calcination artificielle; c'eſt pourquoi on ne les prépare pas ordinairement par cette opération, ou bien on y ajoute quelques médicamens aromatiques, comme la poudre de cannelle, de clous de géroſles, de noix muſcade & autres. On ſe ſert de ces poudres avec une petite éponge fine mouillée & exprimée avant de la mettre dans la compoſition. Pour les perſonnes qui aiment mieux ſe ſervir de ces remedes en conſiſtance d'opiate, on mêle ces poudres dans du miel ou on les incorpore avec quelque ſyrop, de l'oxymel ſcillitique, ou du mucilage de gomme adragant ou arabique.

On ſe ſert auſſi d'une racine de mauve ou de guimauve qu'on prépare en en faiſant bouillir dans de l'eau ſalée ou de l'eau alumineuſe, puis on les fait ſécher au four.

On raffermit les dents chancelantes & on nettoie les gencives, en mettant quelques gouttes d'eſprit de cochlearia dans un demi-verre d'eau.

Le ſieur *l'Ecluſe*, expert pour les dents, ayant remarqué qu'il n'étoit preſque pas poſſible de nettoyer les dents à leur partie poſtérieure, a inventé un gratte-langue dont le manche forme une pincette courbe, au moyen de laquelle on porte aiſément une éponge au dedans de la bouche & aux ſurfaces intérieures des dents les plus éloignées, pour enlever le limon que forme le tartre ſi préjudiciable à leur durée & à celles des gencives. [Y]

DÉNUDATION. Terme par lequel on exprime l'état d'un os qui paroît à découvert. Cet accident eſt aſſez ordinaire dans les fractures compliquées avec plaie, dans les bleſſures de tête, &c. On croyoit

assez généralement que tout os qui étoit découvert, devoit nécessairement s'exfolier ; mais des observations modernes ont fait voir que la dénudation de l'os n'est pas un obstacle à la réunion. L'expérience a appris que des lambeaux de chair se sont recollés aussi aisément sur la surface d'un os découvert, qu'avec les parties molles. Lorsqu'il n'est pas possible de recouvrir les os des parties dont ils ont été dépouillés par quelque accident, la guérison ne peut se faire que par une exfoliation de la lame extérieure de l'os. Mais la lame qui s'exfolie est quelquefois si mince, que cette opération de la nature est insensible. *Belloste*, chirurgien françois, a imaginé de faire des trous sur la surface des os découverts, avec un instrument nommé *perforatif*, pour éviter l'exfoliation. *Voyez* EXFOLIATION. On voit croître, à travers ces trous, des bourgeons charnus qui paroissent recouvrir effectivement la surface de l'os ; mais elle n'est pas conservée par ce moyen ; il accelere seulement l'exfoliation insensible, parce qu'il diminue par-là la résistance que la lame de l'os qui doit l'exfolier, oppose à l'action des vaisseaux qui font effort pour la séparer ; & cette séparation qui seroit fort tardive, si elle ne se faisoit que par la circonférence, est de moindre durée, lorsqu'on a comme criblé cette lame, & que les vaisseaux sains qui operent l'exfoliation, agissent à la circonférence des trous qu'on a faits.

La *dénudation* de l'os est un accident qu'on voit quelquefois après les amputations des membres. Il n'arrive jamais lorsque l'os a été scié bien exactement au niveau de la masse des chairs dans une opération bien faite. Mais lorsque l'os est saillant, les chairs qui le recouvrent, se détruisent assez facilement par la suppuration, sur-tout dans les sujets mal constitués, ou par dessèchement & l'os reste à découvert. La *dénudation* commence toujours par l'extrêmité de l'os saillant, & se borne ordinairement à une certaine étendue de cette extrêmité, parce que les chairs qui sont vers la base de la portion d'os qui excede la surface du moignon, fournissent des vaisseaux pour entretenir des

mamellons charnus sur une certaine étendue de cette portion saillante. Le temps procureroit la chûte de la partie découverte ; mais l'exfoliation qui s'en feroit, n'empêcheroit pas le moignon d'être conique par la saillie de l'os ; ce qui est un des plus grands inconvéniens de la cure des amputations. Nous donnerons au mot *Saillie*, les moyens de prévenir cette disposition vicieuse de l'os. Nous allons indiquer ici ceux qu'il faut mettre en usage pour y remédier.

L'art ne peut rien sans la nature ; ils doivent toujours agir de concert. Mais il est du devoir du chirurgien de discerner le pouvoir respectif de l'un & de l'autre, & de connoître dans quels cas il doit attendre plus ou moins le secours de l'un que de l'autre.

Sa conduite doit être dirigée par son jugement, & il ne peut l'asseoir avec assurance que sur l'observation d'un grand nombre de cas bien vérifiés par l'expérience & par la raison, sans laquelle l'expérience égare plus qu'elle n'éclaire. On a mis en problême : *s'il étoit plus avantageux d'attendre que la nature sépare la portion saillante de l'os, ou de la séparer par une seconde amputation.* La seconde opération est praticable ; nous avons des preuves qu'elle a été faite plusieurs fois avec succès. Les anciens cautérisoient la portion saillante de l'os avec des fers ardens ; mais ce moyen, qu'on étoit obligé de réitérer souvent, auroit, pour le plus grand nombre de malades, un appareil plus effrayant que la réfection de l'os avec la scie. Il ne paroît pas qu'il puisse résulter aucun accident de la seconde amputation ; car, pour scier l'os saillant, dénué ou non, l'on n'est obligé de couper qu'une ligne ou deux de parties molles à la base de la portion excédante. La cure sera certainement abrégée par cette méthode ; & l'on fait en moins d'une minute une opération à laquelle la nature se refuseroit, ou qu'elle ne feroit qu'imparfaitement, quelque temps qu'on attendît. Il ne paroît donc pas qu'on doive laisser à la nature le soin de la séparation du bout de l'os qui fait saillie après l'amputation. Quelques auteurs modernes assurent néanmoins que cette opération ne se fait pas

ſans que le malade court de nouveaux dangers, & qu'ils l'ont vue accompagnée de grands accidens. Cela ne peut arriver que quand on coupera trop haut dans les chairs qui ſont à la baſe du cône que fait le moignon dans ces ſortes d'amputations. On doit alors craindre tous les accidens qui ſurviennent après les amputations ordinaires, ſur-tout ſi l'extrêmité du cordon des gros vaiſſeaux étoit compriſe dans cette ſection; & ſans ſuppoſer des circonſtances auſſi peu favorables, on conçoit qu'une ſeconde amputation, dans laquelle on ſeroit ſimplement obligé de couper une certaine portion de chairs autour de l'os, peut être ſuivie d'inflammation & d'autres accidens, qui ſeront d'autant plus à craindre, que les malades auront plus ſouffert de l'amputation précédente & de ſes ſuites. Les obſervations que nous avons ſur ces accidens, nous font voir qu'ils dépendoient de l'état des parties molles; ainſi l'on ne peut en tirer aucune conſéquence contre la réſection du cylindre oſſeux ſaillant.

Ce moyen n'eſt cependant pas préférable dans tous les cas. *Fabrice de Hilden* fournit une obſervation très-intéreſſante, par laquelle nous croyons pouvoir reſtreindre le précepte général que nous venons de donner.

Un jeune homme à peine hors de danger d'une dyſenterie maligne, fut attaqué tout-à-coup d'une douleur au talon droit, qui affecta ſur le champ tout le pied. Quoique cette douleur fût très-vive, il ne ſurvint ni gonflement ni chaleur; au contraire, le malade ſe plaignoit de ſentir un froid ſi cuiſant, qu'il ne pouvoit ſe retenir de crier nuit & jour. On tâcha en vain d'échauffer la partie avec des linges & des briques. Les accidens augmenterent en peu de jours; la gangrene ſe manifeſta; elle fit des progrès, & enfin, ſans cauſer ni chaleur ni enflure, elle gagna la jambe juſqu'au genou. Elle parut s'y borner par un ulcere ſordide, qui avoit tellement rongé les muſcles & tous les ligamens, que les os du genou & la rotule en furent totalement ſéparés. On jugea à propos d'amputer la cuiſſe: l'opération fut faite le dernier jour de janvier 1614.

Fabrice fut obligé de quitter ce malade quelques jours après. Il le laissa dans la situation la plus fâcheuse, sans force & avec des sueurs froides qui menaçoient d'une mort prochaine. Le malade se soutint cependant contre toute espérance ; & *Fabrice*, à son retour, le troisieme mars, le trouva en bon état, à cela près que l'os débordoit le niveau des chairs de plus de deux travers de doigt, ce dont on s'étoit déjà apperçu à la levée des premiers appareils. Ce grand praticien n'hésita pas sur le parti qu'il devoit prendre : il proposa de scier au niveau de la plaie cette portion d'os saillante ; mais il reconnut, en commençant l'opération, que la nature avoit déjà travaillé très-efficacement à la séparation : il ne continua point & se contenta d'ébranler l'os vacillant doucement de côté & d'autre. Il en fit autant chaque fois qu'on levoit l'appareil, & au bout de quatre jours, il tira sans douleur, & sans qu'il sortit une seule goutte de sang, une portion de la totalité du fémur de la longueur d'environ cinq pouces.

Dans une pareille circonstance, la réfection de la portion saillante de l'os au niveau des chairs seroit une opération absolument inutile, puisque la *dénudation* s'étendroit plus haut que la surface de la plaie. Voilà le cas où il faut confier la séparation de l'os aux soins de la nature, toujours attentive à rejeter tout ce qui lui est nuisible. Quelque précises que soient nos connoissances sur les cas où il convient d'avoir recours à l'art, ou de commettre à la nature le soin de la séparation de l'os, il se présente un point plus important à déterminer, c'est de trouver les moyens de prévenir l'inconvénient de cette saillie. Nous les donnerons à l'article *SAILLIE*. [Y]

DÉPILATOIRE. (*Mat. med. ext.*) C'est le nom qu'on donne aux médicamens qui ont la vertu de faire tomber le poil. Tous les moyens dont on use pour se dépiler, ne sont pas à proprement parler *dépilatoires ;* tels sont ceux qui arrachent le poil ; ils n'ont cette propriété que par accident. On dit

dans le dictionnaire de Trévoux au mot *dépilatoire*, que les anciens se servoient de résine pour dépiler ; & l'on cite à ce sujet *Juvenal*, qui s'exprime ainsi dans sa satyre IXe.

. . . . Nullus tota nitor in cute, qualem,
Præstabat calidi circumlita fascia visci.

Voici la traduction de *Martignac* sur ces vers. Vous ne prenez aucun soin d'avoir la peau nette par-tout le corps, comme lorsque vous usez d'un *dépilatoire* de poix chaude. . . . Ce sens n'a pas été admis par les traducteurs modernes : il est vrai que la dépilation faisoit paroître frais & dodu. (1) C'est probablement ce qui a donné lieu à la coutume de se faire raser ; car on peut douter si le soin qu'exigeoit une longue barbe, étoit plus incommode que l'assujettissement à se faire raser. Quoiqu'il en soit, les remedes qui arrachent le poil par leur vertu agglutinative, ne sont pas plus *dépilatoires* que des pincettes ; ils agissent de même, quoique par un procédé un peu différent : ils procurent la dépilation, mais ils ne l'operent point. Un vrai *dépilatoire* agit sur le poil, & le détruit. *Depilatorium medicamentum quod pilos corrumpit.* (*Lexic. medic. Castello-Brunonian.*) On met au rang des plus doux l'eau de persil, le suc d'accacia, la gomme de lierre : les œufs de fourmis sont un peu plus forts ; on en compose un *dépilatoire* assez puissant de la maniere suivante :

Prenez de la gomme de lierre, une once : de l'orpiment, des œufs de fourmis, & de la gomme arabique, de chacun un gros ; réduisez le tout en poudre, & en faites un liniment avec suffisante quantité de vinaigre.

Au rapport du docteur *Turner*, dans son *traité des maladies de la peau*, le suc de tithymale mêlé avec de l'huile, fait le même effet. La dissolution de la gomme

(1) *Leduchat*, notes sur *Rabelais*.

de cérifier empêche, ſelon quelques-uns, les poils de croître.

Ambroiſe Paré donne la compoſition ſuivante comme un fort bon *dépilatoire*. Prenez de la chaux-vive trois onces; de l'orpiment, une once: faites diſſoudre la chaux dans l'eau, & ajoutez-y quelque choſe d'odoriférant. L'auteur dit qu'il ne faut tenir ce remede que fort peu de temps ſur la partie, de crainte qu'il ne la brûle; on le doit appliquer chaudement. S'il avoit écorché la partie, on uſera, dit-il, de l'onguent roſat, ou autre ſemblable.

On voit que l'uſage de ces remedes, & ſur-tout de plus forts, demande beaucoup de circonſpection, tant par rapport aux parties où on les applique, qu'au temps qu'on les y laiſſe. *Paré* recommande de faire bouillir dans de l'eau commune de la chaux-vive, de l'orpiment, de l'amidon, & de la litharge pour dépiler. On connoîtra, dit-il, que la cuiſſon eſt parfaite, lorſque la barbe d'une plume d'oie miſe dans la décoction tombera immédiatement. N'y a-t-il pas à craindre, ſi l'on n'uſoit d'une grande attention, que les particules corroſives d'un pareil médicament en pénétrant trop profondément ne laiſſent une plus grande difformité que celle qu'on ſe ſeroit propoſé d'emporter?

C'eſt une beauté parmi les femmes juives d'avoir le front fort haut & dégarni de cheveux; elles procurent cet avantage à leurs petites-filles, en leur ſerrant le front avec une bandelette de drap. Je les ai vu communément préférer le drap d'écarlate. Mais il y a apparence que la couleur contribue moins à cet effet que la nature de l'étoffe. Voilà un *dépilatoire* fort ſimple, & dont l'uſage n'a rien de dangereux.

Parmi nous, les baigneurs en font uſage dans les bains de propreté. Les orientaux appellent leur *dépilatoire*, *ruſma*; les femmes du ſerrail s'en ſervent très-fréquemment. Les matieres dont on ſe ſert ordinairement ſont, comme on vient de le dire, la chaux-vive & l'orpiment. C'eſt en variant les proportions de ces deux ſubſtances qu'on peut rendre l'effet du *dépilatoire*

toire plus ou moins violent. En voici différentes doſes.

1°. Sur 8 onces de chaux-vive mettez une once d'orpiment : après avoir réduit ces deux matieres en une poudre très-fine, vous les mêlerez bien exactement, puis vous les paſſerez par un tamis, en prenant garde de ne point reſpirer la pouſſiere qui s'éleve en tamiſant.

2°. Ou bien ſur 12 onces de chaux-vive vous mettrez 2 onces d'orpiment, en obſervant les mêmes précautions qui viennent d'être dites.

3°. Ou enfin joignez à 15 onces de chaux-vive 3 onces d'orpiment, & procédez comme on a dit. En ſe ſervant de cette derniere doſe, on aura un *dépilatoire* très-violent, & dont l'effet ſera très-prompt. On conſervera cette poudre dans une bouteille bien bouchée.

Quand on voudra faire uſage de cette poudre, on y mêlera un 7e ou un 8e de farine de ſeigle ou d'amidon pour corriger la trop grande activité du *dépilatoire*; on verſe ſur le tout un peu d'eau tiede, & l'on en forme une pâte, que l'on applique ſur les endroits dont on veut faire tomber le poil : on y laiſſe ſéjourner cette pâte pendant quelques minutes : on a ſoin de l'humecter un peu, afin qu'elle ne ſeche point trop promptement, & l'on eſſaye ſi le poil ſe détache aiſément & ſans réſiſtance, pour lors on l'emporte avec de l'eau tiede; la pâte s'en va avec le poil, & l'opération ſera faite. Il faut avoir ſoin de ne point laiſſer ſéjourner la pâte ſur la peau plus long-temps qu'il n'eſt néceſſaire, de peur qu'elle ne l'endommage & ne la cautériſe : il ſeroit auſſi dangereux de faire un trop fréquent uſage du *dépilatoire*. [Y]

DÉPOT. Amas d'humeurs qui ſe jettent ſur quelque partie, & y forment des tumeurs, des abſcès. *Voyez* TUMEUR, ABSCÈS, APOSTEME.

Par la ſignification du terme *dépôt*, on doit entendre des tumeurs que le pus, ou des matieres ſanieuſes, formées dans la maſſe du ſang par une fievre, produiſent ſur le champ; à la différence de l'abſcès proprement dit, dont le pus ou les matieres ſanieuſes ſont

formées dans la partie même, & préciſément dans la tumeur où elles ſe trouvent. Ces abſcès ſont l'effet d'une inflammation terminée par ſuppuration. *Voyez* *ABCE'S* & *SUPPURATION.*

Les *dépôts* ſont ſouvent la ſuite de la réſorbtion du pus. *Voyez* *DELITESCENCE.* [Y]

DÉPRESSION ſe dit des os du crâne enfoncés par quelque cauſe externe qui les a frappés avec violence, *impreſſio*, *introceſſio cranii.* Les os du crâne des enfans, à raiſon de leur molleſſe, ſont ſujets à la *dépreſſion.* Il eſt difficile que la table externe des os du crâne d'un adulte puiſſe être enfoncée, qu'il n'y ait fracture de la table interne, ou du moins des cloiſons de la ſubſtance ſpongieuſe qui eſt entre les deux lames. Les ſaignées réitérées, le régime, l'uſage des infuſions vulnéraires, peuvent procurer la réſolution du ſang épanché entre les deux tables. Ces ſecours négligés peuvent donner lieu à la ſuppuration du diploë, qui ſera ſuivie de carie. *Scultet* (*Armam. chirurg. obſ.* 37.) dit avoir vu un léger enfoncement au crâne d'une perſonne de 30 ans, à l'occaſion d'une chûte ſur un eſcalier. L'auteur avoit porté ſon prognoſtic ſur la néceſſité de l'application du trépan, en cas que la table interne fût fracturée; mais comme il ne ſurvint aucun accident, on n'eut point recours à cette opération pour guérir cette plaie. *Voyez* *TREPAN.* [Y]

DESCENTE eſt la même choſe que *hernie.* Voyez *HERNIE.* Les bandages qui ſervent à contenir les *deſcentes* ſe nomment *brayers.* Voyez *BRAYER.*

DESSICATIFS. Remedes qui ont la vertu de deſſécher les plaies & les ulceres. On les appelle auſſi cicatriſans. L'exſiccation eſt la fin qu'on ſe propoſe dans la curation des ulceres, & l'on ne doit perdre cet objet de vue dans aucun des temps de la cure. L'exſiccation en eſt l'indication conſtante, comme nous l'expliquerons au mot *DETERSIFS.* Les remedes ſarcotiques ou incarnatifs, qu'on preſcrit pour procurer la régénération des chairs, ſont des médicamens auxquels on attribue des effets qu'ils ne produiſent pas: car il ne ſe fait aucune régénération des chairs dans les

plaies & dans les ulceres. Quoique l'opinion contraire ſoit générale & très-ancienne, nous nous engageons de prouver cette propoſition à l'article *INCARNATION*, où nous expoſerons le méchaniſme de la réunion des plaies avec perte de ſubſtance.

Les remedes *deſſicatifs* ſe prennent dans la claſſe des abſorbans, des aſtringens & des balſamiques qu'on emploie en poudre : tels ſont la colophone, la térébentine ordinaire cuite, les poudres de myrrhe & d'aloës, &c. Elles agiſſent comme aſtringens, en reſſerrant l'orifice des vaiſſeaux ouverts. L'onguent de litharge, l'emplâtre de ceruſe, de minium, de pierre calaminaire, la poudre de cette pierre, la tutie, la pierre médicamenteuſe de *Crollius*, &c. ſont des remedes abſorbans & *deſſicatifs*. L'eau de chaux eſt un des meilleurs remedes dont on puiſſe ſe ſervir pour l'exſiccation des ulceres. La charpie ſeche ou trempée dans quelque liqueur aſtringente ou ſpiritueuſe, ſuivant l'état des choſes, eſt un fort bon *deſſicatif*.

Il y a des ulceres cacoëthes, qu'il ne faut pas deſſécher ſans précaution ; ſouvent il convient d'adoucir le ſang des malades, & de combattre par des remedes appropriés les différentes acrimonies des humeurs. Il ſuffit quelquefois d'établir un bon régime de vie & de purger de temps à autre : dans d'autres cas, il ſeroit dangereux de ne pas ouvrir un cautere dans une autre partie, pour ſervir d'égoût aux humeurs qui s'évacuoient par l'ancien ulcere. Toutes ces conſidérations exigent beaucoup de lumieres & de prudence dans un chirurgien, tant pour obtenir la guériſon des ulceres, que pour prévenir les ſuites qu'une guériſon indiſcrete pourroit produire. *Voyez ULCERE.* [Y]

DETERSIFS. Ce ſont des médicamens qui ont la vertu de mondifier, de nettoyer, de purger l'ulcere, & d'enlever tout ce qui pourroit être un obſtacle à la cicatriſation. Les *déterſifs* ont lieu dans la cure des ulceres, lorſqu'on a diſcontinué l'application des ſuppuratifs & des digeſtifs, dont l'uſage porté plus loin, relâcheroit trop les orifices des vaiſſeaux & feroit croître des chairs fongueuſes. La fin curative des ul-

ceres conſiſte dans leur deſſication ; mais il n'eſt pas poſſible de paſſer des remedes ſimplement pourriſſans aux moyens purement deſſicatifs ; il faut ſuivre une gradation & obſerver dans l'adminiſtration des remedes, toutes les précautions que la prudence preſcrit. Les remedes de cette claſſe ſont en grand nombre ; tels ſont la décoction d'armoiſe, d'ariſtoloche, d'abſinthe, de bétoine, de ſabine, de ſanicle, de perſicaire, d'hypericum, de grande ſcrophulaire, d'orpin, de véronique, de petite centaurée, de mille-feuille, l'æs uſtum, le miel, la teinture de myrrhe & d'aloës, l'huile de camphre, l'eau phagædenique, l'eau vulnéraire, l'onguent mondificatif, l'onguent ægyptiac & quantité d'autres. [Y]

DIASTASIS. Ecartement d'os. Le *diaſtaſis* eſt une eſpece de luxation. M. *Petit*, dans ſon traité ſur les maladies des os, croit le *diaſtaſis* des os de l'avant-bras impoſſible, de quelque façon qu'on puiſſe ſe luxer l'avant-bras ou le poignet. Il prouve ſon ſentiment par la ſtructure des parties : il dit cependant que ſi ſes raiſons ne démontrent point l'impoſſibilité abſolue du *diaſtaſis*, elles autoriſent au moins à juger que ce cas doit être infiniment rare ; en ſuppoſant, en effet, qu'un effort pût être tellement combiné, qu'il tendit à fixer un des os, pendant qu'il écarteroit l'autre & le feroit ſortir de ſa place, il eſt certain qu'un pareil effet ne ſera jamais la ſuite d'une cauſe ordinaire, & qu'il ſuppoſe même l'aſſemblage de circonſtances ſi ſingulieres, que M. *Petit* eſt bien fondé à le regarder comme impoſſible.

Ce grand praticien a cependant trouvé réellement une eſpece de *diaſtaſis*, qui n'étoit pas l'effet immédiat d'une chûte ou d'un effort, mais il étoit cauſé par la relaxation des ligamens à la ſuite des luxations du poignet ; l'écartement n'avoit commencé à paroître que pluſieurs jours après l'accident. On ſentoit dans l'intervalle que les os laiſſoient entr'eux, un bruit de matiere glaireuſe, qui dénotoit un amas de ſynovie.

Les luxations du pied, en dedans ou en dehors, ſont ſouvent accompagnées de *diaſtaſis*. L'écartement

du peroné vient de l'allongement forcé des ligamens qui s'attachent au *tibia*, par l'effort que l'astragal a fait pour s'échapper sur les côtés. *Voyez* LUXATION & ENTORSE. [Y]

DIERESE se dit d'une opération par laquelle on divise ou sépare les parties dont l'union est contre l'ordre naturel, on forme obstacle à la guérison. Cette opération se fait en coupant, en séparant, en piquant, en arrachant par des instrumens convenables, ou en brûlant par des cauteres actuels ou potentiels. *Voyez* CAUTERE. Ce mot *diérese* est générique, & convient à toutes les opérations par lesquelles on divise la continuité des parties. Il vient du grec, & signifie *division*. [Y]

DIGESTIF. (*Mat. med. ext.*) Espece d'onguent ou de liniment qu'on applique sur les plaies, pour en mûrir la matiere & la disposer à une suppuration louable.

Lorsque le pus qui étoit renfermé dans l'abscès est évacué (*voyez* ABSCE'S,) on doit penser à procurer l'écoulement de celui qui reste infiltré dans les chairs qui avoisinent la cavité de l'abscès, & qui ont été comprises dans l'étendue de l'inflammation qui a précédé. *Voyez* PHLEGMON. Le pus qui étoit amassé dans cette cavité étoit avant l'évacuation un suppuratif qui facilitoit beaucoup le dégorgement de ces chairs dans cette même cavité : en agissant contre leur surface, il entretenoit par le relâchement qu'il y procuroit, toutes les issues dilatées, & en formoit continuellement de nouvelles par la destruction qu'il causoit dans le tissu de ces mêmes chairs ; l'humeur purulente qui trouvoit moins de résistance à couler vers le foyer de l'abscès où ce tissu étoit relâché, & où toutes les voies lui étoient ouvertes, venoit de toutes parts s'y rassembler.

Il est donc nécessaire de suppléer à cet amas de pus après l'évacuation de l'abscès, par des remedes qui continuent à attendrir & à relâcher les chairs qui doivent se dégorger dans la cavité de l'abscès : sans cette précaution, la surface de ces chairs exposée à l'air se

deſſécheroit, le pus s'épaiſſiroit, & cauſeroit dans ces mêmes chairs un endurciſſement qui rendroit la cure difficile. Ainſi la premiere indication que nous avons à remplir pour procurer la ſuppuration des chairs abſcédées, demande que nous les entretenions dans les diſpoſitions qui facilitent cette ſuppuration, par l'uſage des ſuppuratifs émolliens introduits dans la cavité de l'abſcès, & appliqués extérieurement, ſur-tout ſi les chairs engorgées ſont fermes ou endurcies : il faut au moins dans ce dernier cas continuer d'appliquer ces remedes ſur la partie malade, comme on faiſoit avant que l'abſcès fut ouvert.

Tant que l'abſcès n'a pas eu d'iſſue extérieure, la dépravation des ſucs purulens n'a pas pu faire un progrès ſi rapide que lorſqu'il eſt ouvert, & que l'air peut pénétrer dans ſa cavité ; c'eſt pourquoi on doit être fort attentif dans ce dernier cas à s'oppoſer à cette dépravation, qui peut quelquefois rendre en fort peu de temps les matieres purulentes très-nuiſibles. Dans cette vue, on ajoute aux ſuppuratifs maturatifs qu'on introduit dans la cavité de l'abſcès, quelques ſubſtances anti-putrides & balſamiques, & c'eſt ce mêlange qui conſtitue le remede *digeſtif*. Il n'eſt donc point un remede pourriſſant, puiſqu'il eſt compoſé au contraire de remedes balſamiques qui s'oppoſent à la pourriture ; mais le mêlange de ceux-ci avec les remedes onctueux & relâchans, doit être combiné ſuivant l'état de la plaie. C'eſt principalement le relâchement qu'on doit avoir en vue dans l'uſage des *digeſtifs*, lorſque les plaies ſont ſuſceptibles d'inflammation, qu'elles ſont fort douloureuſes, & ſuſceptibles d'irritation ou d'étranglement. Mais ſi la plaie eſt accompagnée de contuſion ou d'une diſpoſition à la mortification qui rendent l'action organique des chairs trop languiſſante, on anime les *digeſtifs* par des remedes actifs & ſpiritueux ; ce qui fait reconnoître en chirurgie trois ſortes de *digeſtifs*, les *digeſtifs* relâchans, les *digeſtifs* balſamiques, & les *digeſtifs* animés.

On ne doit pas ſans quelque raiſon particuliere con-

tinuer long-temps les *digeſtifs*, & ſur-tout les relâchans, parce qu'ils affoibliſſent trop l'action organique des chairs ; elles deviendroient molles, pâles, & fongueuſes. Lorſque le dégorgement eſt fait, on doit penſer à mondifier & déterger la plaie. *V. DE'TERSIFS.*

Le chirurgien intelligent ſait varier la formule des onguents *digeſtifs* ſuivant la nature & l'état de la plaie, & du pus qui en ſort. Dans quelques cas il faut augmenter, comme nous l'avons dit, l'action des vaiſſeaux voiſins de ceux qui ſont embarraſſés & rompus ; dans d'autres, il faut calmer le jeu des ſolides : il faut quelquefois délayer des humeurs groſſieres & viſqueuſes dont la tenacité s'oppoſe au dégorgement des vaiſſeaux. Quelquefois au contraire il faut donner de la conſiſtance à une ſanie trop limpide, & envelopper, pour ainſi dire, par des incraſſans ſes particules acrimonieuſes. Ces différens états déterminés ſouvent par des cauſes fort éloignées, demandent toute l'attention d'un ſavant chirurgien, pour combiner ſuivant l'indication les remedes qui doivent compoſer le *digeſtif* qu'il eſt plus convenable d'employer. [Y]

DIGESTION. Action de la nature, qui convertit & change en pus les humeurs arrêtées dans les vaiſſeaux dont la continuité eſt rompue. La *digeſtion* eſt aux plaies & aux ulceres, ce que la ſuppuration eſt aux humeurs. *SUPPURATION* & *DIGESTIF.*

DILATANS. C'eſt le nom qu'on donne à certains corps qu'on introduit dans la cavité d'une plaie ou d'un ulcere, & qu'on y laiſſe comme une piece de l'appareil ; c'eſt en quoi les *dilatans* différent des dilatatoires. *Voyez DILATATOIRES* & *DILATATION.*

Les *dilatans* ſont les bourdonnets, les tentes, les canulles. *Voyez* à chacun de ces mots quelle eſt la nature & l'uſage de ces corps, & quels ſont leurs avantages & leurs inconvéniens dans la pratique. Cette matiere a fait le ſujet du prix propoſé en 1733, par l'académie royale de chirurgie, & l'académie a publié les mémoires qu'elle a admis ſur ce point de doctrine dans un recueil concernant les prix, imprimé en 1753. [Y]

DILATATION. L'action d'écarter un orifice ou les levres d'une plaie pour la rendre plus large. On confond assez souvent dans l'usage le terme de *dilatation* avec celui d'*incision*. On dit communément qu'on a dilaté une plaie ou un ulcere, lorsqu'on a agrandi la plaie par une incision, ou qu'on a ouvert un sinus. On doit entendre précisément par *dilatation* l'écartement des levres d'une plaie ou d'un orifice qui se fait sans instrument tranchant : c'est ainsi qu'on dilate la plaie qu'on fait pour l'opération de la taille par l'écartement des branches de la tenette. Lorsqu'on veut faire une contre-ouverture à une plaie, on la garnit exactement, & on la dilate avec de la charpie, pour que le pus, ne trouvant point d'issue, soit obligé de prononcer ou de faire éminence à la partie où l'on se propose de faire la contre-ouverture. Un pansement uni & mollet, exempt de *dilatation*, ne retiendroit pas le pus dans la plaie, & ne favoriseroit point la contre-ouverture. *Voyez* CONTRE-OUVERTURE.

On dilate souvent les plaies avec des morceaux d'éponge préparée ou de racine de gentiane, qui se gonflent par l'humidité de la partie, & en écartent les parois. On dilate l'anus & le vagin avec les instrumens nommés *dilatatoires*. Voyez DILATATOIRE. [Y]

DILATATOIRE. Instrument dont les lithotomistes de la fin du dernier siecle se servoient dans l'opération de la taille au grand appareil, après avoir fait une section au périné, qui étoit parallele à la peau & à l'urethre. Au moyen de cet instrument introduit dans la vessie, ils dilatoient le passage de la pierre. On ne se sert plus de cet instrument, parce qu'on peut, en cas de besoin, écarter les branches de la tenette ; ce qui remplit la fonction du *dilatatoire*, sans multiplier le nombre des instrumens, & sans allonger l'opération.

On appelle aussi *dilatatoire* ou *dilatateur de la matrice & du vagin*, un instrument très-composé, dont la description seroit fort longue & inutile, puisqu'il n'est plus d'usage. On introduisoit dans le vagin les trois branches qui forment le bec de cet instrument ;

en tournant le treſle ou le manche de la vis, les trois branches s'écartoient de maniere à laiſſer entr'elles des eſpaces égaux. On a donné le nom de *ſpeculum matricis* à cet inſtrument, & on dit que ſon uſage eſt de dilater le vagin pour y appercevoir quelques maladies, & pour y opérer. Il eſt facile de voir que rien n'eſt plus capable d'empêcher qu'on puiſſe opérer dans le vagin que l'uſage d'un pareil inſtrument; il eſt d'ailleurs bien plus propre à cacher les maladies de ce conduit, qu'à aider à les découvrir. L'introduction du doigt d'un chirurgien intelligent eſt le vrai *ſpeculum* ou *miroir du vagin*; c'eſt par ce moyen qu'on reconnoît journellement des excroiſſances ſongueuſes, des relâchemens du vagin, des deſcentes ou chûtes de matrice, des hernies inteſtinales dans le vagin, des ulceres & autres maladies, dont on ne peut juger que par le tact.

Le *dilatatoire* du fondement eſt une eſpece de pincette à laquelle on a donné auſſi mal-à-propos le nom de *ſpeculum ani* qu'au *dilatatoire* du vagin: on nous diſpenſera d'en faire une deſcription détaillée. S'il ſe trouvoit par haſard quelques cas où l'on crût qu'il fût à propos de ſe ſervir de cet inſtrument, il eſt bon d'avertir qu'il faut l'introduire peu-à-peu & fort doucement dans le rectum, après l'avoir graiſſé avec du beurre, du ſuif ou de l'huile, pour en faciliter l'introduction. [Y]

DIOPTRE. Inſtrument qui ſert à dilater la matrice ou l'anus, afin d'examiner les maladies de ces parties. On l'appelle auſſi *ſpeculum* & *dilatatoire*. Voyez SPECULUM & DILATATOIRE.

DISCUSSIFS. (*Mat. med. ext.*) Ce ſont des médicamens qui ont la vertu de raréfier les humeurs arrêtées dans une partie, & de les diſſiper. La tranſpiration eſt ordinairement la voie par laquelle ces humeurs s'évacuent par l'opération des *diſcuſſifs*. On les emploie pour atténuer des humeurs lentes & viſqueuſes; & ils ſe prennent ordinairement dans la claſſe des inciſifs: telles ſont les fumigations de vinaigre jeté ſur une brique rougie au feu, dont on uſe dans les tumeurs indolentes, produites par l'accumulation des

ſucs glaireux. Si la matiere eſt plus épaiſſe, le remede ſera rendu plus puiſſant en faiſant diſſoudre de la gomme ammoniac dans ce vinaigre, & en appliquant enſuite des cataplaſmes faits avec les plantes carminatives qui fourniſſent auſſi la matiere des remedes *diſcuſſifs*.

Dans les tumeurs flattueuſes qui viennent de l'engagement d'une pituite épaiſſe, ſur-tout aux environs des articulations, il faut atténuer & *diſcuter* l'humeur. *Ambroiſe Paré* recommande dans ce cas les fleurs de camomille, de mélilot, de roſes rouges, l'abſynthe, & l'hyſſope cuits dans la leſſive; on ajoute un peu de véronique à cette décoction pour en fomenter la partie, ou le liniment avec l'huile de camomille, d'anet & de rue; l'huile de laurier, la cire blanche, & un peu d'eau-de-vie.

Les *diſcuſſifs* ſont auſſi fort utiles dans certaines maladies des yeux, dans les taches & opacités légeres de la cornée tranſparente: on ſe ſert alors des eaux diſtillées de fenouil, de grande chelidoine, d'euphraiſe, de fumeterre, de rue, d'eau de miel, &c. La décoction des ſommités de camomille, de mélilot, de romarin, de fenouil, dont on reçoit la vapeur, produit de très-bons effets. Cette claſſe de *diſcuſſifs* a été appelée des *diſcuſſifs ophtalmiques*. Les douches d'eaux minérales agiſſent ordinairement comme *diſcuſſifs*. Voyez *Douche*. [Y]

DISLOCATION ſe dit d'un os ôté de ſa jointure par quelque effort. Les chirurgiens l'appellent communément *luxation*. Voyez *Luxation*. [Y]

DISTICHIASIS. Incommodité des paupieres qui conſiſte à avoir deux rangs de poil.

Ce mot eſt formé de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *deux fois*, & l'autre *ordre*, *rang*.

Dans le *diſtichiaſis*, par-deſſus les cils ordinaires & naturels, il en croit un autre rang extraordinaire, qui picotant la membrane de l'œil, y cauſe de la douleur, & y attire des fluxions & inflammations accompagnées d'un écoulement continuel de larmes, & ſuivies fort ſouvent d'ulceres qui ſont cauſe de la perte de la vue.

On guérit le *diſtichiaſis* en arrachant avec des petites pincettes le ſecond rang des poils, & brûlant les pores par où ils ſortent [Y].

DIVISIF. Bandage dont on ſe ſert dans les grandes brûlures de la gorge, de deſſous le menton, & de la partie ſupérieure de la poitrine. Il ſe fait avec une bande longue de quatre aunes, large de trois doigts, roulée à deux chefs égaux; on l'applique d'abord par le milieu ſur le front & autour de la tête, l'attachant au bonnet avec des épingles. On la croiſe à la nuque en changeant les globes de main; on deſcend par-deſſous chaque aiſſelle pour revenir par-devant remonter ſur chaque épaule, aller par derriere, croiſer entre les omoplates, repaſſer ſous les aiſſelles, & terminer par des circulaires autour du corps.

Ce bandage fait tenir la tête droite, empêche que le menton ne contracte adhérence avec le cou, comme on l'a vu arriver lorſqu'on a manqué d'attention dans les panſemens des brûlures de cette partie. Ce bandage qui eſt *diviſif* de la partie antérieure de la gorge, eſt uniſſant pour les plaies tranſverſales de la partie poſtérieure.

Dans tous les cas où il faut diviſer les levres ou les parois des plaies & des ulceres, les chirurgiens doivent imaginer des bandages appropriés à la partie pour remplir cette indication [Y].

DOIGTS (Maladies des.) Les *doigts* ſont ſujets à quelques difformités de naiſſance, & pendant le cours de la vie à mille fâcheux accidens.

Les deux principaux défauts de conformation des *doigts* ſont d'être doubles ou unis enſemble.

Les *doigts* ſurnuméraires ne ſont preſque jamais auſſi bien formés que les autres: ils ſont preſque toujours inutiles ou incommodes; ils ſont communément placés en dehors de la main ou du pied, proche le petit *doigt*; ils n'ont pour l'ordinaire point d'os & quelquefois point d'ongles, enfin ils ſont comme des appendices charnues qui pendent à la main, & qui par conſéquent demandent d'être extirpées; comme l'opération s'en fait avec ſuccès, tout concourt à la mettre

en pratique. Alors s'il ſe trouve quelque phalange oſſeuſe ou cartilagineuſe qui attache ces ſortes de *doigts* fortement, on peut ſe ſervir d'une petite tenaille inciſive pour couper le tout à-la-fois. Le panſement étant le même que celui des plaies ſimples, il eſt inutile de nous y arrêter. Paſſons à l'union des *doigts* contre nature.

Perſonne n'ignore qu'il arrive quelquefois que les orteils & les *doigts* des enfans nouveaux-nés, ne ſont point ſéparés, mais tiennent enſemble; ce qui ſe fait en deux manieres, ou par union, ou par agglutination. On appelle ce vice *union*, quand l'enfant venant au monde, a les *doigts* adhérens & comme collés les uns aux autres, ou attachés enſemble par une membrane intermédiaire en forme de patte d'oie. On l'appelle *agglutination*, lorſqu'après des ulceres ou quelque grande brûlure qui a dépouillé la main de ſon épiderme, on laiſſe par négligence les *doigts* ſe coller & ſe joindre.

Comme une pareille cohéſion défigure la main, & cauſe pluſieurs autres inconvéniens, le chirurgien doit la ſéparer avec le plus de dextérité qu'il lui eſt poſſible: il a deux moyens d'y réuſſir, ou en coupant la tunique intermédiaire, ſoit avec des ciſeaux, ſoit avec le ſcalpel; ou ſi les *doigts* tiennent enſemble, ſans qu'il y ait de membrane, en les ſéparant les uns des autres avec un petit biſtouri. Pour empêcher qu'ils ne ſe recollent pendant la cure, il faut les envelopper ſéparément d'un doigtier, ou d'une petite bande de linge d'environ un travers de doigt de large, après l'avoir impregnée d'eau de chaux, d'eſprit de vin, ou de quelque eau vulnéraire, juſqu'à ce que le malade ſoit parfaitement guéri.

Mais les vices de conformation ſont peu de choſe, ſi on les compare à la multitude des maux auxquels nos *doigts* ſont expoſés depuis la naiſſance. En effet, ils peuvent être déjetés, luxés, courbés, coupés, fracturés, écraſés, gangrenés, gelés, cancerés, &c. Diſons un mot de chacun de ces cas.

Le déjetement des *doigts* n'eſt pas communément

dangereux : les enfans ſe les défigurent ainſi aſſez ſouvent, en ſe les tiraillant pour les faire claquer. Cet amuſement diſloque les *doigts*, & les fait déjeter tantôt à droite, tantôt à gauche. Pour y remédier, il faut y appliquer des lames de fer blanc enveloppées d'un linge, & les fixer par un bandage qui les tienne aſſujettis pendant quelque temps dans leur état naturel.

Les *doigts* de la main peuvent ſe luxer à chaque phalange, & en tout ſens : cette luxation eſt auſſi facile à découvrir qu'à réduire ; car, comme les ligamens ſont foibles, la graiſſe & les muſcles peu épais, & les cavités des articulations ſuperficielles, tout l'office du chirurgien ſe réduit à faire l'extenſion d'une main, & la réduction de l'autre, en y employant les bandages convenables.

Une main eſt très-défigurée par des *doigts* courbes & crochus : outre que cela eſt fort incommode pour celui qui les porte, parce que ne pouvant pas les étendre, ni trop bien les employer, il ſe trouve dans l'impuiſſance de s'en ſervir dans beaucoup d'occaſions ; & là où il le peut, c'eſt toujours de mauvaiſe grace. Cette difformité eſt ordinairement preſque ſans remede. On tâchera cependant, quand elle procede d'une anchyloſe dans les jointures, de l'amollir & de la traiter ſuivant les regles de l'art. Si la difformité vient d'une cicatrice mal faite qui empêche le *doigt* de ſe redreſſer, il faut le débrider, mettre enſuite deux petites écliſſes droites, l'une deſſus, l'autre deſſous le *doigt*, qu'on maintiendra par un bandage, & qu'on ſerrera tous les jours un peu plus, juſqu'à ce que le *doigt* ait repris ſa figure naturelle.

Si on s'étoit coupé un *doigt* avec un inſtrument tranchant, ſans qu'il fût entiérement ſéparé de la main, il faut, quelque conſidérable que ſoit la plaie, remettre le *doigt* dans ſon premier état, le panſer, & le maintenir ; & quand même la partie ſeroit preſque ſéparée de la main, ne tenant plus qu'à un filet, pourvu que la plaie ſoit oblique & récente, les habiles chirurgiens conſeillent toujours de remettre le *doigt* dans ſa ſituation naturelle, de l'y retenir avec

un emplâtre, & d'eſſayer de le réunir peu-à-peu ; car il vaut encore mieux tenter la réunion des parties par ce moyen ; quoiqu'elle réuſſiſſe peu ſouvent, que de couper par impatience le *doigt*, qu'il eût été peut-être poſſible de ſauver.

Lorſque les tendons extenſeurs des *doigts* ont été coupés tranſverſalement, les *doigts* perdent leur action, & le bleſſé ne peut les étendre. En ce cas, quelques chirurgiens propoſent de réunir les tendons diviſés, au moyen de la ſuture enchevillée ; mais cette eſpece de ſuture abandonnée par nos ancêtres, & renouvellée par feu M. *Bienaiſe*, eſt aujourd'hui pratiquée très-rarement. Preſque tous les modernes la regardent comme dangereuſe & inutile. En effet, la ſection imparfaite du tendon eſt ſuivie d'ordinaire d'accidens très-funeſtes, qu'on ne fait ceſſer qu'en achevant de le couper : outre cela la ſuture eſt ſuperflue, puiſque les tendons ſervent à tirer une partie mobile qu'on peut mettre & maintenir dans une extenſion qui rapproche les parties diviſées, & en procure la réunion. Pour faciliter le ſuccès de cette pratique à l'égard des extenſeurs des *doigts* des mains, on ſe ſert d'une machine de fer blanc compoſée d'une eſpece de gouttiere dans laquelle on poſe l'avant-bras, & d'une plaque qu'on ajuſte à la gouttiere par le moyen d'une charniere & d'une goupille. Cette derniere piece, qui eſt mobile, peut former avec la gouttiere une angle plus ou moins mouſſe, ſelon qu'il eſt néceſſaire pour mettre la main, dont on applique le plat ſur elle, dans une extenſion plus ou moins grande. On ſoutient cette piece par deux crochets qui y ſont attachés, & deux cremailleres ſoudées à la gouttiere. M. *Petit* a inventé cette machine, & en a donné la figure.

Le but principal que doit avoir le chirurgien, quand il y a un ou pluſieurs *doigts* de fracturés, eſt de rétablir dans leur ſituation les parties qui ſont déplacées, & d'y faire enſuite un bandage ſelon les regles de l'art, avec un ruban étroit, mais quand par malheur la colliſion des *doigts* jointe au ſphacele eſt ſi conſidérable, qu'ils ne tiennent plus à la main, il faut les ſéparer

tout-à-fait avec le biſtouri ou avec les ciſeaux ; car il vaut mieux prendre alors tout-d'un-coup le parti de l'amputation, que de fatiguer le malade par une cure pénible, qui n'aura point de ſuccès : d'ailleurs la gangrene ne permet pas de différer l'opération.

Il eſt bien rare qu'il y ait à un des *doigts* une plaie d'arme à feu, ſans que ce *doigt* ſoit emporté en partie ; il faut cependant tâcher de le conſerver encore à cauſe de la néceſſité dont il eſt à l'homme ; & comme de telles bleſſures ſont ſouvent accompagnées d'inflammation & d'abſcès, qui s'étendent juſque dans la main & dans l'avant-bras, on préviendra ces accidens, autant qu'il eſt poſſible, par des inciſions, par des contre-ouvertures, par le régime, par les ſaignées, & par les topiques d'uſage. A l'égard des plaies qui peuvent être faites à la premiere phalange du pouce, comme elles different de celles des autres *doigts*, à cauſe des gros muſcles qui recouvrent cette premiere phalange, je remarque en paſſant, qu'elles ſont de la nature de toutes les plaies faites dans les parties où les os ſont recouverts de beaucoup de muſcles, & qu'elles demandent les mêmes ſecours de la part du chirurgien.

Dans l'écraſement des *doigts*, la premiere attention ſera de conſerver & la main & les *doigts*, & de ne les couper qu'à la derniere extrêmité ; car s'il reſte encore quelque artere pour y porter la vie, & quelque veine pour entretenir la circulation du ſang, il faut en différer l'extirpation. On tâchera de les garantir de la gangrene, ou du moins d'en empêcher le progrès par des fomentations de quelque liqueur ſpiritueuſe & réſolutive ; d'heureux ſuccès les plus ineſpérés ont confirmé cette méthode. Mais, ſuppoſé qu'on ne voie plus d'eſpérance de rétablir dans leur premier état les *doigts* qui ont été écraſés, ſuppoſé qu'ils ſoient entiérement mortifiés, leur amputation devient néceſſaire.

Enfin elle l'eſt malheureuſement, 1°. quand l'un des *doigts* eſt attaqué de cancer : 2°. quand la carie s'en empare, à l'occaſion d'une forte gelée qui y a étouffé la chaleur naturelle ſans retour : 3°. quand le

ſentiment y eſt éteint par un ſphacele confirmé. Dans ces cas déſeſpérés, la néceſſité de l'extirpation n'eſt plus douteuſe ; elle ſe fait de trois manieres, 1°. avec des ciſeaux pour des enfans : 2°. avec le ciſeau & le maillet : 3°. avec le biſtouri, en laiſſant aſſez de peau pour recouvrir l'os. Après l'amputation, on applique ſur la plaie de la charpie & des compreſſes, & l'on aſſure le tout avec une bande roulée.

Pour ce qui concerne l'abſcès qui vient à l'extrémité des *doigts*, & que les médecins nomment *panaris*, c'eſt un mal très-commun, très-douloureux, fort compliqué, & dont par conſéquent il importe beaucoup d'indiquer les différentes eſpeces & leurs remedes. *V.* *PANARIS. Art. de M. de Jaucourt.*

DOLOIRE. Eſpece de bandage ſimple & inégal. *Voyez* *BANDAGE.*

Le *doloire* ſe fait, lorſqu'un tour de bande ſuccédant à celui qui vient d'être appliqué, le laiſſe à découvert d'une quatrieme partie, d'un tiers, ou de la moitié ; ce qui donne lieu de le diviſer en grand, en moyen, & en petit. Moins les tours de bande ſont découverts par ceux qui leur ſuccedent, plus le bandage ſerre & comprime la partie, toutes choſes d'ailleurs égales. *Art. de M. Louis.*

DOUCHE. Chûte d'une colonne d'eau minérale naturelle ou artificielle, dirigée avec méthode ſur une partie pour la guériſon de quelque maladie. Les *douches* ſont très-efficaces dans bien des cas, comme dans les affections rhumatiſmales fixes, & ſur-tout dans les anchyloſes commençantes, pour détruire l'épaiſſiſſement de la ſynovie, qui ſoude les têtes des os dans les cavités qui les reçoivent. On va ordinairement prendre les *douches* à Barege, à Bourbon, au Mont-d'Or, à Bourbonne, à Plombiere, &c. La chûte de l'eau, ſa chaleur & les parties ſalines dont les eaux minérales ſont chargées, contribuent également à leur effet ; il faut en continuer l'uſage aſſez long-temps. Souvent il eſt néceſſaire d'aller aux eaux pluſieurs ſaiſons de ſuite, pour achever des guériſons que les premieres tentatives n'avoient que préparées. C'eſt ici le lieu

lieu de louer M. *Guerin* de Montpellier, qui vient d'établir à Paris une machine auſſi utile qu'ingénieuſe pour adminiſtrer commodément & efficacement toutes ſortes de bains médicinaux, tels que les bains entiers, les demi-bains, les bains de vapeurs, les étuves, les *douches* d'eaux minérales, naturelles ou factices, & les fumigations de toute eſpece. Graces à l'induſtrie de l'auteur, on a ſous la main tous les avantages qu'il faudroit aller chercher au loin avec beaucoup de dépenſes & beaucoup d'incommodités pour les perſonnes mêmes qui ont le moyen de ſe procurer toutes leurs aiſes, autant que cela eſt poſſible, hors de leurs demeures ordinaires. [Y]

DRAPEAU. Maladie des yeux, en latin *panniculus*.

Le *drapeau* eſt une eſpece d'ongle ou d'excroiſſance variqueuſe ſur l'œil, entrelacée de veines & d'arteres gonflées d'un ſang épais, & accompagnée d'inflammation, d'ulcération, de prurit, & de douleur. C'eſt proprement le *ſebet* des Arabes, & le plus fâcheux des trois eſpeces d'ongles. *Voyez* ONGLE.

Il provient ordinairement d'inflammation ſur les yeux, de quelque épanchement de ſang entre les membranes du blanc de l'œil, d'un ulcere, ou d'autres ſemblables maladies du grand angle, qui par la rupture des vaiſſeaux capillaires ont donné occaſion au ſang de s'amaſſer inſenſiblement dans les vaiſſeaux voiſins, de les gonfler par ſon ſéjour, & de les rendre variqueux.

Si ce mal eſt récent, & qu'il n'ait aucune malignité, ce qui eſt aſſez rare, on l'extirpera de la même maniere que l'ongle ordinaire; mais quand il eſt accompagné de cuiſſon & d'une démangeaiſon incommode, d'inflammation, de croûte, d'ulcere, d'un flux de larmes âcres; quand les vaiſſeaux ſont gros & durs, rouges ou noirs; quand le *drapeau* eſt fort élevé, que la cornée tranſparente eſt trouble, que les paupieres ſont tuméfiées, que le malade reſſent une grande douleur à l'œil, & qu'il ne peut ſouffrir le jour; ſoit que tous ces ſymptômes ſe rencontrent en même-

temps, ou seulement en partie, il vaut mieux alors ne point entreprendre l'opération, & se contenter d'employer les collyres rafraîchissans & anodyns, pour appaiser ou pour adoucir la violence des symptômes, pendant qu'on travaillera par les remedes généraux à corriger la masse du sang, & à détourner l'humeur qui se jette sur les yeux. Voilà les seuls secours de l'art dans ce triste état. Heureux ceux qui y joindront les ressources de la patience. *Article de M. de Jaucourt.*

DURETÉS. On appelle *duretés* en chirurgie certaines tumeurs ou callosités qui viennent à la peau dans différentes parties du corps, mais particuliérement aux mains & aux pieds, où l'épiderme comprimé, froissé, se détache en partie de la peau, de maniere qu'il s'en forme un nouveau par-dessous, sans que le vieux soit entiérement séparé. La compression ou le froissement continuant, détache encore la nouvelle couche d'épiderme; il s'en forme une troisieme, & ainsi de suite; ce qui forme un amas de différens feuillets d'épiderme fortement appliqués les uns aux autres, d'où résulte une élévation sur la surface de la peau, souvent circonscrite en forme de tumeur, qui devient quelquefois fort épaisse, profonde, & dure comme de la corne.

Il entre aussi des vaisseaux de la peau comprimés, oblitérés, dans la composition de ces sortes de tumeurs cutanées, lorsqu'elles sont considérables: elles se forment aux mains des travailleurs de terre, des ouvriers qui se servent d'instrumens d'une matiere dure, qui compriment fortement & qui froissent la surface des parties molles des organes avec lesquels on les met en mouvement, en les ferrant, en les pressant avec force. *Voyez* DURILLON.

Ceux qui marchent souvent & long-temps, surtout à pieds nuds, ont des *duretés* calleuses à la peau du talon, particuliérement sur le bord postérieur.

Les cors qui viennent aux pieds, par la compression de la peau sur les os, faite par la chaussure, sont des *duretés* de cette espece. *Voyez* COR.

L'effet de ces *duretés* de la peau, est d'empêcher

l'exercice du tact dans les parties où elles ſe trouvent ; & ſi elles ſont étendues ſans circonſcription ſur toute la ſurface de la paume de la main ou de la plante des pieds, elles émouſſent le ſentiment de ces parties, comme ſi elles étoient revêtues de gants ou d'une chauſſure de cuir ; tellement qu'elles ne reçoivent pas les impreſſions des corps ſolides ou liquides, aſſez chauds pour exciter celle de brûlure ſur tout autre partie à laquelle on les appliqueroit.

Ces *duretés* calleuſes cauſent cependant quelquefois de la douleur, lorſqu'elles ſont fortement preſſées contre les parties molles & ſenſibles auxquelles elles tiennent.

L'indication qui ſe préſente pour la curation de ces affections cutanées, lorſqu'elles incommodent, ou qu'elles bleſſent, conſiſte à employer tout ce qui eſt propre à les ramollir & à les emporter, en les raclant, ou en les coupant : au ſurplus, *voyez* ce qui eſt dit des remedes contre les cors à *l'article* COR. *Art. de M. Daumont.*

DURILLON. Calloſité ſaillante de la peau qui a été preſſée, foulée, endurcie par un exercice fréquent ou violent.

Les *durillons* ſont eſſentiellement de même nature, & demandent le même traitement, que les duretés calleuſes dont nous venons de parler dans l'article précédent, & que les cors. *Voyez* COR.

DYSTOCHIE. Accouchement difficile, laborieux, ou abſolument impoſſible. Tout cela s'exprime par le ſeul mot grec *dyſtochie*, fort connu des médecins. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

On dit qu'un accouchement eſt laborieux, lorſque l'enfant met plus de temps à venir au monde que de coutume.

Quelque nombreuſes que ſoient les cauſes des accouchemens laborieux, on peut aſſez commodément les ranger ſous trois claſſes, en les rapportant ou à la femme en couche, ou à l'enfant, ou au délivre, ou à ces trois choſes réunies ; & l'accouchement ſera d'autant plus fâcheux, qu'un plus grand nombre de

cauſes concourent à le rendre tel ; je commence par celles qui dépendent de la mere.

1°. Il ne paroîtra pas étonnant que le premier accouchement d'une femme trop jeune ou trop âgée ſoit laborieux. On peut auſſi le préſager d'une femme foible, délicate, hyſtérique, fort pléthorique, très-maigre, ou très-graſſe, agitée de craintes, ou d'autres paſſions dans le temps du travail, & tombant dans de fréquentes ſyncopes.

2°. L'inexpérience de la femme, à qui l'habitude d'accoucher n'a point encore appris à aider ſes douleurs par des efforts faits à propos ; ou la femme qui ſe refuſe aux ſollicitations que la nature & l'accoucheur lui préſentent dans les momens favorables, doit rendre ſon accouchement plus pénible.

3°. Les défauts de conformation eſſentielle dans les os du baſſin, l'os coccyx, & particuliérement l'os ſacrum, donnent lieu à des accouchemens laborieux, ou impoſſibles, qui demandent l'opération céſarienne : il peut même arriver dans ces différens cas, que le baſſin ſoit ſi étroit, qu'il y ait impoſſibilité d'y introduire la main. Cependant quand l'os coccyx ſe porte trop intérieurement, on tâchera de le pouſſer en bas avec la main dans le temps des efforts de la mere pour ſa délivrance.

4°. Les parties naturelles extrêmement gonflées, deſſéchées, endurcies, calleuſes, œdémateuſes, enflammées, contuſes, excoriées, ulcérées, mortifiées préſagent un accouchement difficile. La deſcente, la chûte de matrice, l'hernie inguinale ou ombilicale d'une femme groſſe doivent être réduites ſuivant les regles de l'art avant l'accouchement. La rupture de la matrice qui laiſſe couler le fœtus dans la cavité du bas-ventre, exige ſans délai l'opération céſarienne.

5°. La ſituation oblique de la matrice, qui ſe découvre par le toucher, annonce une délivrance très-pénible, & demande les lumieres de l'accoucheur. Si l'orifice de la matrice eſt fort diſtant du vagin ; ſi cet orifice ſe ferme exactement dans le temps des douleurs ; s'il n'eſt que peu ou point dilaté ; s'il eſt proéminent,

épais & dur; s'il eſt ſi ferme & ſi ſolide qu'il ne s'ouvre qu'avec beaucoup de peine malgré le repos, les antiſpamodiques, & les oignemens d'huile & de graiſſe, on a lieu d'appréhender un accouchement long & laborieux. S'il y a quelque membrane, quelque tumeur fongueuſe, ou quelque excroiſſance contre-nature qui obſtrue & ferme le vagin, il en faut faire l'extirpation avec les inſtrumens convenables, pour éviter les efforts inutiles & le danger de l'accouchement; paſſons au fœtus.

1°. Un enfant trop gros, monſtrueux, mal conformé, attaqué d'hydrocephale, foible, ou mort, rend l'accouchement laborieux. Le même cas eſt à craindre lors de la naiſſance de deux jumeaux; mais le fœtus tombé dans le bas-ventre, dans la capacité de l'hypogaſtre, ou contenu dans les trompes, dans les ovaires, ne peut venir au monde que par l'opération céſarienne.

2°. L'enfant qui ſort de l'uterus dans la poſture la plus naturelle, c'eſt-à-dire la tête la premiere, promet un travail facile, pourvu que ſa tête avancée au paſſage n'y demeure pas fixement arrêtée; car dans ce cas, pour éviter un événement funeſte, il faut promptement faire l'extraction de l'enfant, ſoit avec les mains, ſoit avec des inſtrumens appropriés.

3°. L'enfant qui eſt placé tranſverſalement, & qui préſente le viſage, les épaules, le dos, le ventre, la poitrine, &c. rendroit l'accouchement laborieux ou impoſſible, s'il n'étoit pas changé de poſture, & mis dans celle qui répond à la naturelle, ou plutôt ſi l'on n'a ſoin de le tirer par les pieds, car c'eſt la meilleure méthode pour preſque toutes les ſituations contre-nature repréſentées dans les figures de *Scipio Mercuri*, de *Welchius*, de *Guillemeau*, de *Mauriceau*, de *Vœlterus*, de *Peu*, de *Chapman*, de *Vicardel*, de *Sigiſmonde*, de *Deventer*, de *Melli* & autres.

L'enfant qui préſente d'abord l'une ou l'autre main hors de la matrice, ou même toutes les deux, offre un des plus difficiles accouchemens; il faut repouſſer les parties qui ſortent, retourner l'enfant, chercher

les pieds, & le tirer tout de ſuite par cette partie.

Diſons un mot des accouchemens laborieux en conſéquence des eaux du délivre, &c.

1°. La rétention trop longue, ou la perte précoce des eaux contribuent beaucoup à augmenter le travail d'une femme en couche; en effet s'il arrive que ces eaux qui ſont deſtinées à arroſer & à graiſſer, pour ainſi dire, le paſſage de l'enfant, ſortent trop tôt, ou s'écoulent peu-à-peu, le travail devient plus difficile & plus long, les parties ayant eu le temps de ſe ſécher, ſur-tout ſi les douleurs ſont légeres, & ſi dans l'intervalle la femme eſt plus foible que le travail n'eſt avancé.

2°. Si les eaux ſortent épaiſſes & noires; ce ſymptôme indiquant que le méconium y eſt délayé, que l'enfant eſt placé dans quelque ſituation contrainte, annonce un accouchement difficile.

3°. Quand le fœtus ſort enfermé dans ſes membranes, il faut les ouvrir, pour empêcher ſa ſuffocation, & faciliter l'accouchement.

4°. Le placenta qui ſort d'abord, indique ſa ſéparation de l'uterus, l'hémorragie en eſt la ſuite, de ſorte que l'extraction manuelle du fœtus eſt la ſeule reſſource pour ſauver la mere & l'enfant.

5°. Un accouchement facile par rapport à la bonne ſituation de l'enfant, deviendra difficile lorſque la femme n'aura point été aidée à propos, qu'il y aura long-temps que les eaux ſeront écoulées, & que les douleurs ſeront très-languiſſantes, ou même entiérement ceſſées.

6°. Enfin pour terminer ici les prognoſtics ſur ce ſujet, le premier accouchement laborieux, & qui a cauſé le déchirement des parties naturelles, du vagin, du périné, leur contuſion, leur mortification, &c. fait craindre la difficulté des autres accouchemens.

Telles ſont les principales cauſes immédiates & directes, qui tantôt de la part de la mere, tantôt par le fœtus, par le délivre, ou par toutes ces choſes réunies, rendent les accouchemens difficiles, laborieux, ou impoſſibles, & réquierent pour y remédier les

connoissances, la main, & les instrumens d'un accoucheur consommé dans la science & la pratique de son art. *Article de M. de Jaucourt.*

DYSURIE, en latin *dysuria*, formé de deux mots grecs dont l'un signifie *difficilement* & l'autre *urine*. La moindre teinture du grec donne l'intelligence de tous les mots de l'art qui commence par *dys*.

La *dysurie* est une excrétion douloureuse & pénible de l'urine, ou, pour me servir des termes vulgaires, c'est l'action de pisser avec difficulté, & avec une certaine sensation incommode de chaleur & de douleur.

Quand cette action ne s'opere que goutte à goutte, on l'appelle *strangurie*, qui n'est à proprement parler qu'un degré plus violent de *dysurie*, sans aucune différence pour les causes, ni pour les remedes. *Voyez* STRANGURIE.

Mais si la suppression d'urine est totale, elle prend le nom d'*ischurie*, dernier période du mal, qui met la vie dans le plus grand danger. *Voyez* ISCHURIE & RE'TENTION D'URINE. *Article de M. de Jaucourt.*

E

ECHARPE. Espece de bandage avec lequel on soutient la main, l'avant-bras & le bras blessés.

Pour bien faire l'écharpe, on prendra une serviette fine, qui aura au moins deux tiers d'aulne en quarré; on la pliera d'un angle à l'autre par une diagonale, qui laissera à cette serviette la figure d'un triangle; on passera cette serviette ainsi pliée, entre le bras & la poitrine du malade, de maniere que l'angle droit se trouve sous le coude, le grand côté du triangle sous la main. Des deux angles aigus l'un sera passé sur l'épaule saine, & l'autre en remontant; & recouvrant l'avant-bras & l'épaule malade, passera derriere le cou, pour venir joindre l'autre angle de l'écharpe sur l'épaule du côté opposé, où ces deux angles seront

couſus enſemble & arrêtés à une hauteur convenable, pour tenir l'avant-bras plié preſqu'à angle droit. On prendra enſuite à l'endroit du coude, les deux angles droits de la ſerviette, on les repliera proprement, pour en envelopper la partie inférieure du bras ; & on les attachera enſemble & avec le corps de l'écharpe, par le moyen d'une forte épingle.

Cette *écharpe* ſoutient exactement l'avant-bras & le coude ; tout le membre ſe trouve enveloppé depuis l'épaule juſqu'au bout des doigts, & l'on ne riſque point que le malade en agiſſant imprudemment dérange ſon appareil. [Y]

ÉCHYMOSE. Tumeur ſuperficielle, molle, qui rend la peau livide ou bleue, & qui eſt produite par du ſang épanché dans les cellules du tiſſu graiſſeux. Les modernes donnent le nom d'*infiltration* à cette ſorte d'épanchement. *Voyez* INFILTRATION.

Les cauſes des *échymoſes* ſont les chûtes, les coups, les tiraillemens, les extenſions violentes, les fortes compreſſions, &c. Ces différentes cauſes extérieures occaſionnent la rupture des vaiſſeaux du tiſſu graiſſeux, & produiſent l'*échymoſe* par l'extravaſation du ſang, même ſans déchirure extérieure. L'*échymoſe* eſt un accident de la contuſion. *Voyez* CONTUSION. Il peut ſe faire une *échymoſe* conſidérable à la ſuite d'une contuſion légere ; il ſuffit, pour cela, qu'une veine rompue fourniſſe aſſez de ſang pour remplir au loin les cellules du tiſſu adipeux. L'*échymoſe* ne paroît ordinairement que pluſieurs heures après l'action de la cauſe qui l'occaſionne.

Si l'on eſt appelé avant qu'il y ait eu beaucoup de ſang extravaſé, ou ſi celui-ci conſerve encore ſa fluidité, de maniere qu'il puiſſe refluer dans les vaiſſeaux, on doit, pour prévenir une plus grande extravaſation, appliquer des topiques aſtringens & répercuſſifs, tels que le bol d'Arménie avec de l'oxycrat, ou de l'alun diſſout dans le blanc d'œuf, ou de l'eau ſaoulée de ſel marin. J'ai ſouvent éprouvé avec le plus grand ſuccès, l'application de la raclure de racine de couleuvrée fraîche, dans ces *échymoſes* des paupieres & de la

conjonctive, connues du peuple ſous le nom d'*œil poché.*

Pour peu que les extravaſations ſoient conſidérables, on doit commencer la cure par la ſaignée. Si l'on n'eſt appelé que quelques jours après l'accident, il faut employer les diſcuſſifs avec les aſtringens. Ceux-ci fortifieront le ton des parties, & les premiers diviſeront les humeurs grumelées, & les diſpoſeront à la réſolution. On remplira ces deux indications en fomentant la partie avec une décoction de ſommités de petite centaurée & d'abſynthe, de fleurs de ſureau, de camomille & de mélilot, cuites dans des parties égales de vin & d'eau. On peut appliquer en ſachets les plantes qui ont ſervi à la décoction. La réſolution des *échymoſes* eſt annoncée par le changement de couleur. La partie qui étoit noire, devient d'un rouge brun; le rouge s'éclaircit inſenſiblement, & la partie paroît enſuite d'un jaune foncé qui prend ſucceſſivement des nuances plus claires, juſqu'à ce que la peau ſoit dans ſon état naturel.

Il arrive quelquefois que la violence de la chûte ou du coup ſuffoque la chaleur de la partie bleſſée, en y éteignant le principe de la vie; alors les topiques froids & répercuſſifs ſeroient très-nuiſibles dans les commencemens; ils produiroient la mortification. Dans ce cas on a recours aux ſcarifications, qu'on fait plus ou moins profondes, ſelon le beſoin; c'eſt l'étendue de l'extravaſation du ſang en profondeur, & la conſidération de la partie léſée, qui doivent régler ſur cet objet la conduite d'un chirurgien éclairé. Si la quantité du ſang extravaſé eſt conſidérable, & qu'il ſoit impoſſible de le rappeler dans les voies de la circulation, on doit ouvrir la tumeur, pour donner iſſue au ſang épanché; c'eſt le ſeul moyen de prévenir la putréfaction & peut-être la gangrene de la partie. Mais cette ouverture ne doit point ſe faire imprudemment ni trop à la hâte; quoique la partie paroiſſe noire, on ne doit pas toujours craindre la mortification, ni croire l'impoſſibilité de la réſolution; puiſqu'il eſt naturel dans ces cas, que la peau ſoit d'abord noire ou

bleuâtre à la vue. Il faut conſidérer attentivement ſi cette noirceur ſe diſſipe dans un moment par l'impreſſion du doigt, ſi elle eſt ſans dureté, ſans douleur & ſans tuméfaction conſidérable, & s'il reſte encore une chaleur douce dans les parties affectées. Ces ſignes feront diſtinguer l'*échymoſe* de la gangrene; & de cette connoiſſance on tirera des inductions pour la certitude du prognoſtic, & pour aſſeoir les indications curatives. *Fabrice de Hilden*, ayant été appelé le 4e. jour, pour voir un homme qui, par une chûte de cheval, s'étoit fait une contuſion conſidérable au ſcrotum & à la verge, trouva ces parties un peu enflées & noires comme du charbon, ſans cependant beaucoup de douleur ni aucune dureté. Il fit d'abord une embrocation avec l'huile roſat; il ſaigna le malade, & appliqua le cataplaſme ſuivant: Prenez des farines d'orge & de feve, de chacune deux onces; de roſes rouges en poudre, une once; faites-les cuire dans le vin rouge avec un peu de vinaigre, juſqu'à conſiſtance de cataplaſme, auquel on ajoutera un peu d'huile roſat & un œuf. On ſe ſervit de ce topique pendant quatre ou cinq jours; enſuite on fit des fomentations avec une décoction de racines de guimauve, de ſommités d'abſynthe, d'origan, d'aigremoine, de fleurs de roſes, de ſureau, de mélilot & de camomille, de ſemences d'anis, de cumin & de fénugrec, dans parties égales de vin & d'eau. On en baſſinoit chaudement les parties affectées trois ou quatre fois par jour, après quoi on les oignoit avec le liniment qui ſuit: Prenez des huiles de camomille, d'anet & de vers, de chacun une once; du ſel en poudre très-fine, deux gros, mêlés; avec ces ſecours, les parties contuſes ſe rétablirent dans leur premier état, malgré la noirceur dont elles étoient couvertes.

L'eſprit de vin ou l'eau de vie ſimple ou camphrée, qu'on applique ſans inconvénient ſur des *échymoſes* légeres, ſont capables d'irriter beaucoup celles qui ſeroient menacées d'une inflammation prochaine. Le docteur *Turner* en a vu ſouvent les mauvais effets; il rapporte, à ce ſujet, l'hiſtoire d'un homme de ſa

connoiſſance, grand amateur de la chymie, & partiſan très-zélé de l'eſprit de vin. Cet homme s'étant meurtri les deux jambes en ſortant d'un bateau, confia une de ſes jambes à *Turner*, & livra l'autre à un chymiſte qui devoit prouver la grande efficacité de l'eſprit de vin pour la cure des contuſions avec extravaſation de ſang. La violence des accidens qui ſurvinrent fit rejeter ce traitement au bout de quelques jours; & l'autre jambe qui fut panſée avec un liniment compoſé de bol d'Arménie avec l'huile roſat & le vinaigre, étoit preſque guérie.

Il y a des perſonnes ſi délicates, qu'on ne peut les toucher un peu fort ſans leur cauſer une *échymoſe*; on le remarque en ſaignant les perſonnes graſſes. Peut-être la compreſſion ne fait-elle, dans ce cas, que débiliter le reſſort des vaiſſeaux & y procurer un engorgement variqueux, ſans extravaſation. On voit ſur les bras & les jambes des ſcorbutiques, de grandes taches livides, qui ſont des *échymoſes* de cauſe interne.

Il ſe fait ſous les ongles, à l'occaſion de quelque violence extérieure, un épanchement de ſang, qu'on peut mettre au rang des *échymoſes*. Les topiques ne ſont d'aucune utilité pour la réſolution de ce ſang; le plus ſûr eſt de lui procurer une iſſue, en ouvrant l'ongle; pour cet effet, on le ratiſſe avec un verre, juſqu'à ce qu'il ſoit tellement émincé, qu'il cede ſous le doigt. On en fait alors l'ouverture avec la pointe d'un canif ou d'un petit biſtouri. Le ſang ſort par cette ouverture; ſans cette précaution, il auroit pu ſe putréfier & cauſer la chûte de l'ongle; cette petite opération n'exige aucun panſement; il ſuffit, au plus, d'envelopper l'extrêmité du doigt avec une bandelette de linge fin pendant quelques jours. [Y]

ECLISSES ſont des morceaux de bois dont on ſe ſert pour aſſujetir des membres caſſés. On les nomme auſſi *attelles*. Les *éclyſſes* s'appellent en latin *ferula*, parce qu'on employoit autrefois l'écorce de la férule pour en faire. *Hippocrate* s'en eſt ſervi, comme on peut le voir dans ſon livre *des fractures*.

La matiere des *éclyſſes* eſt différente ſuivant les praticiens. Le bois, ſuivant les uns, eſt une ſubſtance trop dure, qui ne ſe prête point aſſez à la configuration des parties. On en fait cependant de petites planchettes légeres & flexibles, telles que les fourbiſſeurs en emploient pour les fourreaux d'épée; d'ailleurs on ne met point ces férules à nud; on les garnit de linge, & le membre eſt déjà lui-même couvert de compreſſes, & d'une ſuite de circonvolutions de la premiere bande, lorſqu'on les applique. Quelques praticiens font des attelles de fer blanc, qui ſont fort légérement cambrées, pour s'accommoder à la partie. D'autres mettent un carton mince dans la compreſſe; enfin il y en a qui n'emploient que des compreſſes longuettes & aſſez épaiſſes pour ſervir d'*éclyſſes*. Elles doivent avoir la longueur de la partie principale du membre. Si l'os eſt fracturé vers ſon milieu, on en met trois ou quatre pour entourer la circonférence de la partie; il y a des raiſons anatomiques & chirurgicales pour en régler la poſition. On ne doit point appliquer une *écliſſe* ſur le trajet des vaiſſeaux : elle nuiroit à la circulation du ſang, & ſeroit une cauſe d'accidens qui pourroient devenir funeſtes. On met une attelle de chaque côté du cordon des principaux vaiſſeaux; ainſi à l'intention de maintenir les extrêmités fracturées de l'os dans leur niveau, ſe joindra celle d'empêcher que le bandage, qui doit être médiocrement ſerré, n'agiſſe avec autant de force ſur les vaiſſeaux que ſur les autres parties. Dans les fractures compliquées des plaies, on a l'attention de ne point mettre d'*écliſſe* vis-à-vis de la plaie; & ſi la diſpoſition du membre l'exigeoit, comme, par exemple, dans les fractures de la jambe, ſi la plaie étoit ſur la ſurface interne du tibia, il faudroit poſer une compreſſe longuette & épaiſſe le long de cette ſurface interne, au-deſſus de la plaie, & un autre au-deſſous; l'*écliſſe* qu'on poſeroit enſuite, porteroit à faux à l'endroit de la plaie. L'exercice de la chirurgie exige dans preſque tous les appareils, de petites variations, que l'induſtrie ſuggere, dans l'occaſion, aux praticiens attentifs & éclairés par les lumieres de l'a-

natomie, & qui ont du jugement; mais la chirurgie suppose ce jugement, & ne le donne point. *Voyez* FRACTURE. [Y]

ÉCOPÉ. Fracture ou solution de continuité du crâne faite par un instrument tranchant qui a frappé perpendiculairement. Il est rare que la division de l'os ne s'étende pas par une fracture prolongée plus loin que la partie que l'instrument a touchée: son poids ou l'action de celui qui a donné le coup, fait que l'instrument agit souvent comme contondant.

Les accidens de *l'écopé* sont les mêmes que ceux des plaies de tête en général. On les divise en primitifs & en consécutifs: les primitifs sont l'effet de la commotion, & exigent des saignées copieuses. *V.* COMMOTION. Les consécutifs indiquent des désordres survenus depuis le coup, comme sont les épanchemens, les abscès, &c. Ils exigent l'opération du trépan; mais la fracture du crâne, indépendamment de tout accident, demande qu'on pratique cette opération, à moins qu'il n'y ait une division suffisante & placée convenablement pour l'évacuation des matieres qui pourroient s'épancher. *Voyez* PLAIES DE TETE & TRE'PANER. [Y]

ÉCORCHURE. Dépouillement de la surpeau par une cause externe. Le remede est d'oindre la partie écorchée de quelque doux balsamique huileux, couvert d'un bandage, pour éviter le frottement & les injures de l'air. *V.* de plus grand détails au *mot* EXCORIATION. *Art. de M. de Jaucourt.*

ECPIESME. Espece de fracture au crâne où il y a plusieurs petites esquilles d'os qui compriment & blessent les membranes qui enveloppent le cerveau. Il faut enlever toutes ces pieces, & panser le trépan accidentel que forme l'enlevement des esquilles, comme on fait l'opération du trépan qu'on auroit pratiqué suivant les regles de l'art. *Voyez* TRE'PANER. [Y]

ECROUELLES. Tumeurs dures & indolentes, qui se terminent assez ordinairement par la suppuration: le mot *d'écrouelles* vient du latin *scrophulæ*, formé de *scropha*, *truie*. Les Grecs les appeloient aussi d'un mot qui veut dire *pourceau*, parce que ces animaux sont

ſujets à de pareilles tumeurs ſous la gorge. On appelle encore cette maladie *ſtrumæ*, *à ſtruendo*, amaſſer en tas, à cauſe que les *écrouelles* ſont le plus ſouvent compoſées de pluſieurs tumeurs ramaſſées ou entaſſées, les unes auprès des autres.

Les *écrouelles* viennent de l'épaiſſiſſement de la lymphe par de mauvais alimens, comme viandes ſallées, fruits verds, lait groſſier, eaux bourbeuſes, &c. Les enfans y ſont forts ſujets, parce qu'ils vivent de lait, qui, par ſa partie caſeuſe, fournit la matiere de ces ſortes de tumeurs. La cauſe formelle des *écrouelles* eſt, en effet, une congeſtion de lymphe gélatineuſe, épaiſſie & dépoſée dans les vaiſſeaux de certaines glandes, & dans les cellules du tiſſu folléculeux qui les avoiſinent. Les glandes du méſentere ſont ordinairement engorgées & dures dans les enfans ſcrophuleux, & cela les fait mourir de conſomption précédée d'un devoiement chyleux, parce que le chyle ne peut plus paſſer par les vaiſſeaux lactés, que compriment les glandes tuméfiées. Les *écrouelles* naiſſent communément ſous les oreilles & ſous la mâchoire inférieure, aux aiſſelles, aux aînes, autour des articulations, &c. Quoique ces tumeurs ſoient dures, comme les skirres, elles ſuppurent aſſez volontiers; & elles ne dégénerent point en cancer, comme les skirres qui s'ulcerent; ce qui prouve bien que la matiere des *écrouelles* eſt d'une autre nature que celle qui forme les skirres. Les tumeurs de ce dernier genre ſont produites par la lymphe albumineuſe, qui eſt ſuſceptible d'un mouvement ſpontané, par lequel elle devient alcaline & très-corroſive. On voit quelquefois des tumeurs ſcrophuleuſes malignes & ulcérées qui participent un peu de la nature du cancer. *Celſe* a connu cette eſpece; il la nomme *ſtruma cancrodes*.

La cure des *écrouelles* s'accomplit par des remedes généraux & particuliers. La ſaignée n'eſt utile que comme remede préparatoire; la purgation, les bains, les bouillons de veau & de poulet avec les plantes altérantes, telles que le creſſon, le fumeterre, &c. le petit lait, les eaux minérales, enfin tous les humec-

tans & délayans dont on accompagne l'usage des bols fondans & apéritifs avec les cloportes, l'æthiops minéral, les purgatifs fondans, comme le mercure doux, les pilules de savon ont beaucoup de succès, & sont des moyens presque sûr dans les *écrouelles* naissantes, sur-tout lorsque ces secours sont administrés dans une saison favorable, qu'on les continue assez long-temps, & qu'il n'y a aucune mauvaise complication.

Lorsque les tumeurs sont considérables, il est difficile d'en obtenir la résolution, sur-tout si la matiere est fort épaisse, parce qu'elle n'est pas soumise à l'action des vaisseaux; & elles s'ulcerent assez communément, malgré l'application des emplâtres émolliens & résolutifs, qu'on emploie dans toute autre intention que de faire suppurer. Le fond des ulceres scrophuleux & dur & calleux; & les chairs qui végétent de leur surface, sont molles, blanches, & jettent un pus épais & visqueux. On se sert de remedes escarrotiques pour détruire les callosités & consumer les chairs, qui pullulent souvent avec plus de force après l'usage de ces remedes. J'ai observé qu'on abusoit souvent des caustiques dans le traitement de cette maladie. Il n'est pas nécessaire de poursuivre opiniâtrement l'éradication complette de ces tumeurs avec des caustiques, dont l'application réitérée est un tourment pour les malades. Dès que la tumeur est ulcérée jusques dans son centre, les discussifs & les fondans extérieurs en procurent l'affaissement, en proportion du dégorgement qu'ils déterminent & qu'ils accélerent. Parmi ces remedes, on peut louer la fumigation de vinaigre jeté sur des cailloux ardens, ou sur une brique rougie au feu, les gommes ammoniac, de galbanum, de sagapenum, dissoutes dans le vinaigre & appliquées sur la tumeur; l'emplâtre de ciguë dissoute dans l'huile de capres. Les ulceres compliqués de caries des os doivent être traités relativement à cette complication. *Voyez* CARIE & EXFOLIATION. En général, il faut beaucoup attendre de la nature & du temps. Il y a dans les hôpitaux, non pas dans ceux où l'on ne reçoit

que des malades dont on ſouhaite d'être promptement débarraſſés pour qu'ils faſſent place à d'autres, mais dans ces aſyles où la pauvreté & la miſere trouvent un domicile conſtant avec tous les beſoins de la vie, il y a des ſalles uniquement deſtinées pour les perſonnes ſcrophuleuſes. J'y ai ſuivi la marche de la nature. On ne fait preſque point de remedes à la plupart de ces perſonnes ; on les ſaigne & on les purge deux fois l'année ; on panſe ſimplement les tumeurs altérées avec un onguent ſuppuratif ; elles ſe conſument peu-à-peu, & les malades guériſſent à la longue. Les *écrouelles* ne ſont donc point incurables, & ſi l'on voit tant de guériſons par les ſeules forces de la nature, combien n'a-t-on pas lieu d'en attendre lorſque les ſecours de l'art bien dirigés aideront les efforts de la nature, ſouvent trop foibles Si les malades & les chirurgiens étoient auſſi patiens que cette maladie eſt opiniâtre, on en viendroit à bout. J'ai panſé avec obſtination des ulceres ſcrophuleux compliqués de carie dans les articulations des grands os, que j'ai enfin guéris après deux ans de ſoins aſſidus. La longueur d'un pareil traitement eſt fort rebutante : il faut que notre patience en inſpire aux malades ; car s'ils ne ſe prêtent point, on juge incurables des maux qui ne le ſont point. L'efficacité des premiers ſecours opere encore pendant & après l'application du remède d'un charlatan, auquel on ſe livre enſuite par caprice ou par ennui, & qui retire fort ſouvent tout l'honneur de la cure. Les gens les plus raiſonnables jugent en faveur du ſuccès, & ils ne veulent l'attribuer qu'au dernier moyen. [Y]

ECTROPIUM, *autrement* ERAILLEMENT DES PAUPIERES. Affection des paupieres dans laquelle elles ſont retirées & renverſées de maniere que la ſurface intérieure & rouge de la peau qui les tapiſſe, eſt apparente, ſaillante, & ne couvre pas ſuffiſamment l'œil. Cette indiſpoſition eſt donc une inverſion véritable des paupieres, comme l'indique le terme compoſé de deux mots grecs qui ſignifient *je tourne*.

Lorſque c'eſt la paupiere ſupérieure qui eſt renverſée, les grecs appellent ce mal *lagophthalmie* ou *œil de lievre*

lievre (voyez *LAGOPHTHALMIE* ;) & selon ces auteurs, l'*ectropium* désigne la même affection, mais seulement à la paupiere inférieure.

En me conformant à leur distinction, je définirai l'*ectropium* l'éraillement de la paupiere inférieure, dans lequel elle se renverse & se retire en dehors, ensorte qu'elle ne peut remonter pour couvrir le blanc de l'œil : il n'y a quelquefois qu'une simple rétraction de la paupiere sans aucun renversement.

Cette affection est produite par diverses causes que nous tâcherons d'indiquer avec exactitude : 1°. par le relâchement de la partie intérieure de la paupiere, à la suite d'un trop long usage de remedes émolliens, & quelquefois par la seule foiblesse du muscle orbiculaire dans l'âge avancé : 2°. par une grande inflammation seule ou suivie de quelque excroissance de chair au dedans de la paupiere : 3°. par la paralysie de cette partie : 4°. par les cicatrices qui résultent de plaies, d'ulceres, de brûlures de cette partie ; ce qui est fort ordinaire.

Cet accident peut provenir encore de l'usage des remedes ophtalmiques violemment astringens, qui ont resserré & raccourci la peau ; de l'extirpation d'un tubercule ; de la cautérisation des paupieres ; enfin de l'accroissement contre nature des parties charnues de la paupiere même.

Lorsque cette maladie procede d'un relâchement de la partie intérieure de la paupiere, à l'occasion d'un long usage de remedes, on tentera de corriger ce vice par les remedes fortifians, astringens & desséchans ; c'est aussi des liqueurs, des esprits, des baumes & des onguents corroborans, qu'il faut attendre le plus de succès, lorsque la foiblesse ou le relâchement du muscle orbiculaire occasionne le renversement de la paupiere inférieure dans la vieillesse.

Quand le mal provient d'une inflammation violente, suivie d'excroissances fongueuses au dedans de la paupiere, on calmera d'abord l'inflammation par des remedes bien choisis ; ensuite, si l'excroissance est petite, on tâchera de la consumer & de la dessécher par de

doux cathérétiques. De cette maniere la difformité diſparoîtra, & la paupiere ſe remettra dans ſon état naturel.

Si l'excroiſſance eſt groſſe, vieille, dure (ſans être néanmoins cancereuſe) on tentera de l'emporter, en prenant garde ſoigneuſement d'offenſer le corps de la paupiere. Pour cet effet, on peut paſſer une aiguille enfilée au travers de la baſe du tubercule, & former avec les deux bouts du fil une anſe avec laquelle on élevera le tubercule, pendant qu'on le coupera petit-à-petit avec le biſtouri courbe, la lancette, ou avec la pointe des ciſeaux. S'il reſte quelque petite racine, on la conſumera en la touchant légérement avec un cauſtique; enfin, on appliquera pour deſſécher, l'onguent de tutie, ou quelques collyres deſſicatifs.

Si cependant le mal eſt invétéré, on n'a guere lieu de compter ſur le ſuccès d'aucun remede; car alors les paupieres ſe font peu-à-peu à la diſtorſion, oublient, s'il m'eſt permis de m'exprimer ainſi, leur conformation naturelle, & ne peuvent plus y être ramenées. Enfin, lorſque la diſtorſion eſt exceſſive, quoique récente, il ne faut point ſonger à l'opération.

Si le rebrouſſement eſt une ſuite de l'encanthis, de l'hyperſarcoſe, du ſarcome, il faut ſe contenter de traiter ces dernieres maladies, ainſi que nous l'indiquerons à leurs articles.

L'éraillement cauſé par des cicatrices à la ſuite de plaies, d'ulceres, de brûlures de cette partie, me paroît n'admettre aucun remede. Je n'ignore pas cependant les diverſes méthodes d'opérer que les modernes conſeillent, & par leſquelles ils prétendent guérir de tels éraillemens, en rétabliſſant la paupiere dans ſa grandeur naturelle; mais, outre que toutes les opérations ſur cette partie ſont difficiles à exécuter pour le chirurgien, douloureuſes & cruelles pour le patient, il arrive preſque toujours que, loin d'être avantageuſes, elles ne font qu'augmenter la maladie.

L'éraillement de naiſſance & l'éraillement cauſé par une paralyſie de la paupiere, ſont abſolument incurables.

On voit encore une eſpece d'*ectropium* ou d'éraillement commun aux deux paupieres, par la ſolution de continuité de la peau ou des cartillages qui les bordent ; laquelle ſolution de continuité eſt ou un vice de la premiere conformation, ou la ſuite de la brûlure des cartillages, de leur coupure, & de l'opération de la fiſtule lacrymale.

Dans l'*ectropium* qui ſuccede à la brûlure, la paupiere forme ſouvent une ſorte de bec-d'aiguiere : dans celui qui eſt occaſionné par la coupure ou la ſection du cartilage & de la peau qui le recouvre, la paupiere repréſente communément un bec-de-lievre : l'éraillement qui ſuit quelquefois l'opération de la fiſtule lacrymale, conſiſte dans la déſunion des cartilages du côté du nez ; ce qui donne lieu à l'extrêmité du cartilage inférieur de s'enfoncer dans l'endroit opéré. En un mot, comme dans tous ces cas la maladie a quelque rapport au bec-de-lievre, aux fentes, ou aux mutilations des oreilles & des aîles du nez, les grecs l'appellent d'un nom que les François ont rendu par celui de *mutilation*.

Quelque nom qu'on donne à cet accident, de quelque cauſe qu'il procede, ſoit de naiſſance, ſoit d'une brûlure, ou d'une bleſſure qui a coupé le cartilage & la peau, pour peu que ce défaut ſoit conſidérable, tout le monde convient qu'on ne ſauroit tenter de le guérir, ſans rendre l'œil encore plus difforme. On le comprendra ſans peine par l'éraillement qui ſuccede à l'opération de la fiſtule lacrymale ; car alors il arrive que la cicatrice étant trop profonde, elle tire à ſoi le cartillage inférieur, & s'oppoſe à ſa réunion avec le ſupérieur.

Pluſieurs auteurs croient que quand la mutilation eſt une ſimple fente dans laquelle il n'y a rien d'emporté, on la peut guérir par une opération ſemblable à celle que l'on fait pour les becs-de-lievre. *Heiſter* paroît être de cette opinion ; cependant quelque confiance que méritent ſes lumieres, il eſt difficile de ne pas regarder toute mutilation comme incurable ; parce que la paupiere a trop peu d'épaiſſeur, pour

pouvoir être retaillée, réunie, consolidée, & remise dans l'état qu'elle doit avoir naturellement. *Article de M. de Jaucourt.*

ELÉVATION. Mouvement des doigts par lequel le chirurgien incise suffisamment la veine & la peau dans l'opération de la saignée. *Voyez* PHLEBOTOMIE.

L'*élévation* se fait en retirant la lancette qu'on a introduite dans le vaisseau : il n'y a que le tranchant supérieur de la lancette qui coupe, lorsqu'on fait l'*élévation* : quand on ne fait pas ce mouvement, l'ouverture de la peau n'étant pas si grande que l'incision de la veine, il s'amasse du sang autour du vaisseau sous la peau, ce qui forme une tumeur nommée *thrombus*. Voyez ce *mot*. Une lancette à grain d'orge dispense de faire une *élévation* ; mais cette lancette ne convient que pour les vaisseaux qui sont gros & superficiels. *Voyez* LANCETTE. [Y]

ELÉVATOIRE. Instrument de chirurgie dont on se sert pour relever les os du crâne, qui, déprimés ou enfoncés par quelque coup ou chûte, compriment la dure-mere ou le cerveau.

On trouve dans les anciens la description & la figure des *élévatoires*, dont on faisoit usage de leur temps, & que la chirurgie moderne a proscrits, parce qu'on couroit un risque évident d'enfoncer les os qui devoient soutenir l'effort de ces instrumens : ceux qui sont actuellement le plus en usage, sont des leviers de la premiere espece, dont le point d'appui est au milieu, le fardeau à une extrêmité, & la puissance à l'autre.

La longueur d'un *élévatoire* est d'un demi-pied : sa composition est de fer très-poli, relevé de pommettes dans le milieu ; les deux extrêmités forment chacune une branche courbée à sens opposé ; ce qui fait un instrument double. Ces branches sont différemment courbées ; les unes étant presque droites, les autres un peu courbes, & quelques-unes fort coudées, parce que le coude sert quelquefois de point d'appui. Le bout de chaque branche est arrondi ou ovale aux uns, quarré aux autres : le dedans de l'extrêmité de chaque branche est garni de petites cannelures transversales qui sont

faites comme de petits biſeaux couchés les uns ſur les autres.

La main doit être la force mouvante & le point d'appui des *élévatoires* dont on vient de faire la deſcription ; parce qu'en appuyant le levier ſur la partie de l'os oppoſée à celle qu'on veut relever, on l'écraſeroit, ſi elle réſiſtoit beaucoup ; & on l'enfonceroit ſur la dure-mere, ſi elle offroit peu de réſiſtance. Pour ſe ſervir de cet inſtrument, on l'empoigne avec les quatre doigts de la main droite par le milieu de ſon corps, le pouce placé à l'oppoſite ; on paſſe enſuite l'extrêmité antérieure ſous la piece d'os qu'on veut relever, obſervant d'appliquer les petits biſeaux contre ſa partie intérieure : le doigt index ſert de point d'appui dans l'action de relever l'os enfoncé : il faut ſoutenir extérieurement avec les doigts de la main gauche la portion d'os ſous laquelle l'*élevatoire* agit.

Feu M. *Petit*, ſachant que la main qui a aſſez de force pour l'opération dont on parle, peut n'avoir pas aſſez de fermeté & de préciſion pour empêcher que le bout de l'*élevatoire* ne s'échappe, ce qui pourroit occaſionner des accidens, a fait conſtruire un nouvel *élévatoire*, dont la main n'eſt point l'appui : il s'agiſſoit de trouver ſur le crâne un appui pour le levier, le plus près qu'il eſt poſſible de l'os qu'il faut relever ; & il falloit que cet appui fût ſur un plan ſolide, pour ſoutenir, ſans ſe rompre, l'effort qu'on fait pour relever l'enfonçure.

Dans ces vues, M. *Petit* a fait fabriquer un chevalet dont les deux jambes appuyent ſur le crâne : on leur donne le plus de ſurface qu'il eſt poſſible pour rendre l'appui plus ſtable, & afin que l'effort que l'os doit ſoutenir, ſoit partagé ſur une plus grande étendue de ſa ſurface. Ces extrêmités ſont garnies de chamois, tant pour les empêcher de gliſſer, que pour qu'elles ne faſſent aucune impreſſion ſur l'os. A la ſommité du chevalet ſe trouve une entaille qui reçoit une petite piece de fer terminée en vis. Cette vis eſt deſtinée à entrer dans des trous taraudés qui ſont à la ſurface

de deſſous le levier : par ce moyen le levier eſt fixé ſur le chevalet par une charniere qui permet les mouvemens de baſcule.

Si, à raiſon d'un grand fracas d'os ou du peu d'étendue de la plaie, il étoit impoſſible de placer le point d'appui ſur les os découverts, on a un plus grand chevalet, dont les branches peuvent s'appuyer au-delà des bords de la plaie. On trouve la figure & la deſcription plus étendue de ce nouvel *élévatoire* dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie. Cet inſtrument a paru ſuſceptible d'être perfectionné. On voit dans le ſecond volume des mémoires de la même académie, des remarques ſur la conſtruction & l'uſage de l'*élévatoire* de M. *Petit*, par un autre académicien. (1) [Y]

ELONGATION. C'eſt l'allongement d'une partie, cauſé par le gonflement des cartilages qui couvrent les têtes & les cavités des os, ou par un amas d'humeurs dont la cavité articulaire qui en chaſſe la tête de l'os. L'*élongation* eſt une eſpece de luxation imparfaite. M. *Petit* a parlé dans les mémoires de l'académie royale des ſciences, d'une luxation qui ſe fait peu-à-peu & long-temps après l'action de la cauſe externe. Cela arrive principalement lorſqu'à l'occaſion d'un coup ou d'une chûte, il y a eu une percuſſion dans la cavité par la tête de l'os même. L'engorgement des cartilages eſt un effet ordinaire de la contuſion qu'ils ont ſoufferte. Il y a auſſi des cauſes internes du déplacement de l'os. *Hippocrate (aphor. LX. ſect. 6.*) dit qu'il arrive par le relâchement des ligamens, & à la ſuite des douleurs ſciatiques, & il recommande l'application du cautere actuel, pour conſumer l'humidité

(1) Cet académicien eſt M. *Louis* : il a obtenu de ſes remarques le fruit le plus flatteur qu'il pût en recueillir ; elles ont eu l'approbation & le ſuffrage de M. *Petit*. Voyez les *mémoires de l'acad. roy. de chir.* in-4°. tom. 2, pag. 154. *Voyez* auſſi ce que dit de l'élévatoire de M. *Petit*, M. *Heiſter*, dans ſa *chirurgie*, tom. 2. Explication de la pl. XXXIX, pag. 630, 632.

ſuperflue qui abreuve les ligamens, afin de les rétablir dans leur reſſort naturel. Le feu eſt un des meilleurs moyens que l'art puiſſe employer pour fortifier & corroborer les parties; mais c'eſt un remede extrême auquel on ne doit avoir recours qu'après avoir reconnu l'inutilité des douches, des fomentations, de l'application des ſachets fait avec les médicamens qui peuvent avoir la vertu de remettre les parties dans leur état naturel. [Y]

EMBARRURE. Eſpece de fracture du crâne dans laquelle une eſquille paſſe ſous l'os ſain, & comprime la dure-mere. Il faut tâcher de tirer avec adreſſe cette piece d'os avec des pincettes convenables. Si l'on croit n'y pouvoir réuſſir, ou ſi en faiſant des tentatives il y a du riſque de cauſer quelque déchirement à la dure-mere, il faut appliquer le trépan & le multiplier, ſi le beſoin le requiert, afin de pouvoir enlever facilement la piece d'os qui forme l'*embarrure*. Voyez *ENGISOME* & *TRÉPANER*. [Y]

EMBAUMEMENT, *opération de chirurgie*. C'eſt l'action d'embaumer un corps. Voici comment elle ſe pratique.

Le chirurgien commande au plombier de faire un cercueil, dont les dimenſions intérieures doivent excéder la longueur & la groſſeur du corps. Il commande auſſi un barril de plomb pour mettre les entrailles; & une boîte de plomb faite de deux pieces, pour mettre le cœur.

On prépare cinq bandes, deux de la largeur de trois doigts & de quatre aulnes de long, pour bander les bras; deux de quatre doigts de large & de ſix aulnes de long, pour bander les jambes & les cuiſſes; & une autre plus large & plus longue, pour faire les circonvolutions néceſſaires autour du corps. Il faut en outre que le chirurgien ait des ſcalpels pour faire les inciſions convenables, des aiguilles pour recoudre les parties, & une ſcie pour ſcier le crâne.

Les médicamens néceſſaires à l'*embaumement* ſont de trois eſpeces différentes. Il faut environ trente livres de poudres & de plantes aromatiques, telles que

les feuilles de laurier, de myrte, de romarin, de ſauge, de rue, d'abſynthe, de marjolaine, d'hyſſope, de thym, de ſerpolet, de baſilic; les racines d'iris, d'angélique, de *calamus aromaticus*; les fleurs de roſe, de camomille, de mélilot, de lavande; les écorces de citron, & d'orange; les ſemences de fenouil, d'anis, de coriandre, de cumin, & autres ſemblables. On ajoute ordinairement quelques livres de ſel commun à la poudre de toutes ces plantes, qui ſert à remplir les grandes cavités, & à mettre avec les entrailles.

Il faut dix livres d'une poudre plus fine, compoſée de dix ou douze drogues odorantes, capables de conſerver les corps des ſiecles entiers, qui ſont de myrrhe, d'aloës, d'oliban, de benjoin, de ſtyrax calamite, de giroſle, de noix muſcade, de cannelle, de poivre blanc, de ſoufre, d'alun, de ſel, de ſalpêtre; le tout bien pulvériſé & paſſé par le tamis.

On aura en outre, un liniment compoſé de térébenthine, d'huile de laurier, de ſtyrax liquide, de baume de copahu: trois livres de ce liniment ſuffiront pour les embrocations néceſſaires. Il faut de plus quatre pintes d'eſprit de vin, cinq ou ſix gros paquets d'étoupes, du coton, deux aulnes de toile cirée, de la plus large, & un paquet de groſſe ficelle. Tout étant ainſi préparé, le chirurgien eſt en état de commencer l'*embaumement*.

Le chirurgien, après avoir ouvert le bas-ventre, la poitrine & la tête, & avoir ôté tout ce qui y eſt contenu, met quelques poignées de la plus groſſe poudre, au fond du barril de plomb; il étend par-deſſus une partie des entrailles, qu'il couvre d'un lit de poudre, & ainſi alternativement juſqu'à ce qu'il ait mis tous les viſceres dans le barril, à l'exception du cœur, qu'il a ſoin de mettre dans un vaiſſeau rempli d'eſprit-de-vin, lorſque le barril contient toutes les entrailles, le chirurgien met par-deſſus un lit de poudre groſſiere aſſez épais: ſi le barril étoit preſque plein, on acheveroit de le remplir avec des étoupes, & on feroit ſouder le couvercle; ſi au contraire

il étoit de beaucoup trop grand, on le feroit couper par le fondeur.

Les trois ventres vuides, on les lave avec de l'eſprit-de-vin. On commence par la tête, en rempliſſant le crâne d'étoupes ſaupoudrées, & en y en faiſant entrer autant qu'on peut. On remet la calotte du crâne à ſa place; & avant que de recoudre le cuir chevelu, on met entre deux de la poudre balſamique. On verſe dans la bouche de l'eſprit de vin, pour la laver, & on l'emplit de cette poudre avec du coton. On en fait autant dans les narines & dans les oreilles, & enſuite avec un pinceau, on fait une embrocation ſur toute la tête, le viſage, & le cou avec le liniment; & mettant enſuite de la poudre fine ſur toutes ces parties, il ſe forme une croûte ſur la ſuperficie. On met la tête dans un ſac, en forme de coëffe de nuit, qui a des cordons qu'on tire pour ſerrer autour du cou, afin que toute la tête ſoit exactement enveloppée.

On emplit de poudres & d'étoupes la poitrine & le ventre, qui ne ſont plus qu'une grande cavité. On remet le *ſternum* à ſa place; & après l'avoir couvert de la poudre fine que l'on fait entrer entre les côtes, & les tégumens, on recoud les tégumens qui avoient été ouverts crucialement.

On fait aux bras, aux cuiſſes, & aux jambes des taillades qui pénetrent juſqu'aux os; on les lave avec de l'eſprit-de-vin, on les remplit de la poudre fine, on fait l'embrocation avec le liniment, on ſaupoudre toutes ces parties avec la poudre odorante, & on les bande enſuite. On fait des inciſions aux feſſes & au dos, & on procede comme aux extrêmités. On emmaillote le corps avec la bande préparée à cet effet; on le coud enſuite dans la toile cirée, & on le ſerre avec de la ficelle, comme un ballot: on le met enſuite dans le cercueil, qu'on fait ſouder par le plombier.

On remplit les oreilletes & les ventricules du cœur, avec la poudre odorante; on l'enveloppe dans de la toile cirée, on le ficelle, & on le met dans une double boîte de plomb qu'on fait ſouder.

A l'armée, & dans les endroits où l'on n'auroit pas tous les ſecours néceſſaires pour l'*embaumement* que nous venons de décrire, on ſe contenteroit après avoir ôté les entrailles, de faire macerer le corps dans du vinaigre chargé de ſel marin; & au défaut de vinaigre & de ſel, dans une forte leſſive de cendres de bois de chêne: on le retire enſuite, & on l'expoſe dans un lieu ſec, avec le ſoin de l'eſſuyer fréquemment. Ce ſont les humeurs qui ſe putréfient; car nous conſervons très-facilement les corps dont on a injecté les vaiſſeanx, & dont on a enlevé la graiſſe qui étoit dans l'interſtice des muſcles.

La conſervation des corps par l'*embaumement* a eu la vénération pour motif, c'eſt une opération diſpendieuſe qu'on ne pratique que pour les princes & pour les grands. Il ſeroit à ſouhaiter pour l'utilité publique & l'intérêt des ſurvivans, qu'on trouvât des moyens d'*embaumer*, c'eſt-à-dire de préſerver de la pourriture à peu de fraix, de façon que cela ne fût point au-deſſus de la portée du ſimple peuple. Il s'éleve des lieux où l'on enterre, des vapeurs malfaiſantes, capables d'infecter. *Ramazzini* aſſure que la vie des foſſoyeurs n'eſt pas habituellement de longue durée; que leur viſage eſt ordinairement blême & pâle, & il attribue cette diſpoſition aux vapeurs déliées qu'ils reſpirent en creuſant les foſſes. Ces vapeurs rendent les égliſes où l'on enterre, extrêmement mal ſaines. Non-ſeulement l'inhumation dans les égliſes eſt dangereuſe, mais on pourroit dire qu'elle eſt indécente, ſi elle n'étoit autoriſée par l'uſage, ou plutôt conſacrée par l'abus. M. *Porée*, chanoine honoraire du St. Sépulchre à Caen, dans ſes *lettres ſur la ſépulture dans les égliſes*, remonte à la ſource de cet uſage, & il indique les moyens de lever les obſtacles imaginaires qu'on peut oppoſer à ſon abolition: la voix d'un bon citoyen & d'un eccléſiaſtique reſpectable, doit être comptée pour beaucoup. M. *Haguenot*, médecin & conſeiller de la cour des aides de Montpellier, a donné à la ſociété royale des ſciences de cette ville, dont il eſt mem-

bre, un excellent mémoire, dans lequel il fait la peinture touchante des malheurs qui ſont la ſuite de la coutume pernicieuſe de mettre les corps dans dés caves communes. J'ai auſſi parlé de cet abus meurtrier, dans mon traité *ſur la certitude des ſignes de la mort.* Je ſais qu'il y a des villes où il eſt expreſſément défendu d'enterrer dans les égliſes, ſans prendre la précaution de mettre de la chaux-vive dans le cercueil & aux environs, & de jeter dans la foſſe quelques ſceaux d'eau. A Paris, où le plâtre eſt commun, on pourroit mettre à très-peu de fraix tous les corps à l'abri de la putréfaction funeſte aux ſurvivans par la mauvaiſe qualité que les vapeurs qui en exhalent donnent à l'air. Il faudroit gâcher du plâtre dans le cercueil, qu'on feroit un peu plus grand qu'à l'ordinaire ; on y enfonceroit le corps, & on le couvriroit d'une couche de plâtre gâché, afin de l'enfermer comme dans un mur. C'eſt peut-être par ce motif de ſalubrité qu'on enterroit autrefois dans des cercueils de pierre. Dans les endroits où il n'y a point de plâtre, on pourroit enduire le corps de terre glaiſe, &c. [Y]

L'art des *embaumemens*, tel qu'on le pratique aujourd'hui n'a été connu en Europe que dans les derniers ſiecles : auparavant on faiſoit de grandes inciſions ſur les cadavres ; on les ſaupoudroit bien, & on enveloppoit le tout avec une peau de bœuf tannée. C'eſt ainſi qu'on embauma à Rouen, en 1135, Henri I, roi d'Angleterre, & encore l'opérateur s'y prit ſi tard, ou ſi mal, que l'odeur du cadavre lui fut fatale : il en mourut ſur le champ.

Au reſte, ceux qui ſeront curieux d'acquérir les connoiſſances d'érudition ſur la matiere des *embaumemens*, trouveront à ſe ſatisfaire dans la lecture des ouvrages que nous allons indiquer.

Bellonius (Petrus.) *De mirabili operum antiquorum præſtantia, medicato funere, ſeu cadavere condito, & medicamentis nonnullis ſervandi cadaveris vim obtinentibus.* Paris, 1553, *in*-4°. rare avec fig.

Rivinus (And.) *De balſamations.* Lipſ. 1655, *in*4°.

Clauderi (Gabriel.) *Methodus balſamandi corpora humana.* Attemburgi, 1679, *in*-4°. Cet ouvrage eſt pour les gens du métier.

Lanzoni (Joſ.) *De balſamatione cadaverum.* Ferrar. 1693, *in*-12. réimprimé avec les ouvrages de l'auteur.

Greenhill (Thomas.) The art of embalming. *London.* 1705, *in*-4°. M. C. F. & ſur-tout dans les mémoires que M. *Rouelle* a donné ſur cette matiere à l'académie royale des ſciences. *Addit. de M. de Jaucourt.*

EMBRYOTOMIE, *embryotomia.* Opération qui conſiſte à couper le cordon ombilical d'un enfant qui vient de naître, & à le lui lier enſuite.

Ce mot eſt formé de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *fœtus*, & l'autre *je coupe.* Chambers.

Le mot *embryotomie* a pluſieurs ſignifications ; il dénote la diſſection anatomique d'un embryon ; il peut ſignifier auſſi l'opération par laquelle on coupe en pieces un fœtus mort dans la matrice, pour pouvoir le tirer du ventre de la mere. *Voyez* COUTEAU à CROCHET, & CROCHET. Ces deux interprétations paroiſſent plus naturelles que celle de M. *Chambers.* [Y]

EMBRYULKIE, *embryulkia.* C'eſt l'opération par laquelle on tire l'enfant du ventre de ſa mere. *Voyez* OPERATION CESARIENNE ſous les *mots* CESARIENNE & OPERATION.

Embryulkie eſt formé de deux mots grecs, dont l'un veut dire *fœtus*, & l'autre *tirer.*

Ce que les Grecs appellent *embryulkie*, les Latins le nomme *opération céſarienne* ; & M. *Dionis* obſerve que ce dernier terme ne s'eſt introduit, & n'a prévalu que parce qu'il eſt plus facile à prononcer que l'autre. L'étymologie du mot *embryulkie* ne dénote pas cette interprétation, & il ſemble que ce terme d'art devroit ſignifier l'extraction de l'enfant du ventre de la mere, dans un accouchement contre nature. [Y]

EMPHYSEME ſignifie en général toute tumeur formée par l'air, ou toute autre matiere flatueuſe, rareſcible, ramaſſée dans quelque partie du corps que ce ſoit.

Lorſque le ſcrotum eſt diſtendu par des flatuoſités, l'enflure qui en réſulte eſt appelée *pneumatocele*. Lorſque c'eſt dans la cavité de l'abdomen qu'il ſe forme un amas de ſubſtance aérienne, qui en diſtend les parois, & les rend ſuſceptibles de retentir comme un tambour, lorſqu'elles ſont frappées; on donne à ce gonflement le nom de *tympanite*: mais ce ne ſont-là que des eſpeces d'*emphyſeme* diſtinguées par des dénominations particulieres, à cauſe de la différence du ſiege.

Cependant il eſt reçu parmi les médecins, que l'on doit entendre par *emphyſeme* proprement dit, pris dans un ſens plus borné, celui qui occupe toute ou preſque toute l'habitude extérieure du corps; & que l'on appelle *tumeur emphyſémateuſe*, celle qui n'occupe que quelque partie de la ſurface du corps: c'eſt de ces deux eſpeces d'*emphyſeme* dont il s'agit ici; les autres ſont traitées ſous les noms qui les diſtinguent. *Voyez* PNEUMATOCELE.

Le ſiege de l'*emphyſème* eſt dans le tiſſu cellulaire qui eſt diſtribué ſous toute l'étendue de la peau. » Ce » n'eſt pas une membrane ſimple, dit M. *Vinſlow*, » mais un tiſſu de pluſieurs feuillets membraneux attachés les uns aux autres de diſtance en diſtance; de » ſorte qu'ils forment quantité d'interſtices plus ou » moins diſtendus, qui communiquent enſemble, & » avec les membranes qui tapiſſent l'intérieur de la » poitrine & du bas ventre: cette ſtructure eſt évidemment démontrée tous les jours par les bouchers; » car lorſqu'ils ſoufflent un animal récemment tué, ils » gonflent non-ſeulement la membrane adipeuſe (qui » eſt la même que le tiſſu cellulaire, lorſque celui-ci » eſt rempli de graiſſe,) mais l'air pénetre même » dans les interſtices des muſcles & juſqu'aux viſceres, où il produit par-tout une eſpece d'*emphyſeme* artificiel.

Les maquignons & les marchands de bœufs ſe ſervent auſſi quelquefois de cet expédient pour faire paroître les animaux dont ils font commerce, plus pleins, plus gras, ſelon la diſſertation qu'a donnée ſur cet artifice *Mouchart. Eph. nat. cur.*

Tavernier (*voyage de Perſe.*) dit que l'on procûre auſſi de ces *emphyſemes* artificiels aux chameaux dans la même intention. *Borelli* (*cent. XI*, *obſ.* 30) fait mention d'un ſcélérat qui par le moyen d'un *emphyſeme* artificiel avoit fait de ſon fils un ſoufflet animé, &c.

Il n'eſt pas néceſſaire qu'il ſe faſſe aucune rupture dans les parois des cellules pour établir la communication requiſe pour produire l'*emphyſeme*. Cela eſt ſuffiſamment prouvé par ce qui arrive à ceux qui ont eu un *emphyſème* général formé par l'air qui s'eſt inſinué dans tout le tiſſu cellulaire ſans exciter aucune douleur, en pénétrant par une très-petite plaie faite à la poitrine. (1) Moins il y a de ſucs adipeux dans le tiſſu, plus il eſt ſuſceptible d'admettre l'air dans ſes cellules, & de ſe diſtendre par les effets de ce fluide. Ce devoit être un ſpectacle bien ſingulier qu'un homme tel que l'a vu M. *Littre*, gonflé d'air par toute l'habitude extérieure du corps, & cela juſqu'à onze pouces d'épaiſſeur dans les endroits les plus enflés. (2)

La cauſe de l'*emphyſeme* eſt preſque toujours externe, comme il conſte par les obſervations; il eſt ſouvent une ſuite des plaies faites à différentes parties du corps. Dans le cas par exemple, dit le docteur *Van-Swieten*, où un chirurgien inſiſte trop à fouiller avec la ſonde tous les levres d'une plaie faite aux tégumens de la tête, qui pénetre juſqu'à la membrane adipeuſe, pour chercher à s'aſſurer ſi le périoſte ou le crâne même eſt intéreſſé, l'air s'introduit à la faveur de la ſonde dans l'intérieur de la plaie, dans le tiſſu cellulaire; ſi après cela on vient à rapprocher les bords de la plaie & à la couvrir avec un emplâtre; l'air ainſi fermé ne peut plus ſe faire une iſſue au dehors; il s'échauffe cependant, & ſe raréfie; il fait effort par conſéquent pour s'étendre; il ſe fait un paſſage ulté-

(1) *Meri*, Mémoire de l'académie royale des ſciences, année 1717.

(2) Obſ. cur. de phyſiq. *tom.* 1.

rieurement dans la membrane cellulaire, & forme une tumeur dans les environs de la plaie. Si le chirurgien, ignorant la cauſe de cette tumeur, cherche à la connoître encore par le moyen de la ſonde, il introduit une nouvelle quantité d'air, qui, étant enſuite enfermé par l'emplâtre produit de nouveaux effets dans l'intérieur de la plaie, & ſe répand dans un plus grand eſpace ſous les tégumens, gagne le front, les paupieres & la face; enſorte qu'il arrive quelquefois que tout le viſage eſt enflé par une tumeur tranſparente & élaſtique qui s'éleve preſque au-deſſus du nez, & couvre entiérement les yeux: qu'il puiſſe ainſi provenir des *emphyſemes* à la ſuite des plaies de la tête, c'eſt ce qui eſt conſtaté dans les œuvres chirurgicales de *Platner*, &c.

Les plaies qui pénetrent dans la poitrine, fourniſſent encore plus ſouvent des exemples d'*emphyſemes*, qu'elles procurent, ſur-tout lorſqu'elles pénetrent dans ſa cavité par une très-petite ouverture, qui a d'abord donné entrée à l'air, & a été fermée bientôt après d'elle-même, ou par l'art & les emplâtres; & encore plus aiſément lorſque la ſurface des poumons ſe trouve bleſſée, & laiſſe échapper l'air, où il ſe ramaſſe en plus grande quantité qu'il n'y eſt dans l'état naturel; d'où il fait effort contre les bords internes de la plaie du thorax, déterminé à ſe faire une iſſue *quâ data porta*, par la preſſion des poumons & de l'atmoſphere, qui les dilate; il pénetre dans le tiſſu cellulaire à différentes repriſes, comme par l'effet d'une pompe foulante, & s'étend ſous les tégumens de toute la ſurface du corps.

La même choſe peut encore vraiſemblablement arriver dans le cas où il ſe fait une ſolution de continuité dans la ſurface interne du thorax par un ulcere, par éroſion, ou par toute autre cauſe, ſans léſion extérieure. L'air habituel de la cavité du thorax preſſé de la maniere qui vient d'être expoſée, peut s'inſinuer dans le tiſſu cellulaire, & y produire les effets mentionnés.

Les *emphyſemes* ſurvenus à la ſuite de la fracture

d'une côte, ſans aucune léſion extérieure, ne peuvent être produits que par l'air thorachique, qui peut entrer dans le tiſſu cellulaire par quelque déchirure de la ſurface intérieure du thorax.

Au reſte, j'admets volontiers l'exiſtence de l'air thorachique, d'après les expériences rapportées dans l'hæmaſtatique de M. *Hales*, que j'ai vu répéter avec ſuccès par M. de *la Mure*, célebre profeſſeur de Montpellier.

Boerhaave (*hiſt. morb. atroc.*) fait mention d'un *emphyſeme* produit par une ſuite de la rupture de l'œſophage.

Il arrive très-rarement que l'*emphyſeme* ſoit produit par une cauſe interne, parce que l'air qui en fournit la matiere, étant naturellement incorporé avec les humeurs, & réduit à ſes parties élémentaires, a perdu les qualités qui lui ſont propres, & n'agit plus comme un air élaſtique; c'eſt ce que prouvent les expériences de *Boerhaave*, d'*Hales*, de *Jurin*. Il ne peut recouvrer ſon élaſticité, que par les effets de la diminution du poids de l'atmoſphere, de l'augmentation de la chaleur à un tel degré, que le corps humain n'eſt jamais naturellement dans le cas de prouver ces altérations; ou par les effets de la putréfaction, qui eſt très-rarement portée au point de faciliter le développement des parties aérienes, comme on le voit arriver dans les cadavres des noyés, qui, lorſqu'ils ſont pourris à un certain point, ſe gonflent extrêmement dans toutes leurs parties, & acquierent un tel volume, qu'ils deviennent plus légers ſpécifiquement que l'eau dans laquelle ils flottent & ſurnagent: c'eſt-là un véritable *emphyſeme* général produit par la putréfaction, qui peut ſeule (à moins qu'on ne regarde comme une cauſe de cette nature l'effet de la bupreſte ou enfle-bœuf priſe intérieurement) en produire de ſemblables dans l'animal vivant, à en juger par analogie, & même par les faits; l'on a vu des phlictenes *emphyſemateuſes* ſur les parties affectées de gangrene, qui, étant crevées, rendoient une vapeur élaſtique avec impétuoſité.

ſité (1). On trouve dans les mémoires de l'académie royale des ſciences ; année 1704, l'obſervation d'une fille de cinq ans qui devint *emphyſematique* par tout ſon corps trois jours avant ſa mort, à la ſuite d'une maladie de langueur qui l'avoit conſummée peu-à-peu. Lorſque l'on voulut faire l'ouverture du cadavre, la tumeur ſe diſſipa entiérement après le premier coup de ſcapel qui ouvrit la peau du ventre, & donna iſſue à l'air, qui ſortit avec une puanteur inſupportable ; n'y ayant point eu de cauſe externe de cet *emphyſeme* on ne peut guere l'attribuer qu'à la putréfaction, qui avoit diſſous les humeurs, remis en liberté l'air qu'elles contenoient ou fourni une matiere flatueuſe élaſtique, d'où avoit pu réſulter le même effet que de l'air même. *Hales* dans ſa *ſtatique des végétaux*, établit par des expériences inconteſtables, que l'air, ou toute autre ſubſtance élaſtique analogue, produit par ces ſortes de mouvemens inteſtins, a toutes les propriétés eſſentielles de l'air commun.

On diſtingue *l'emphyſeme* de toute autre eſpece de tumeur, en ce que la partie qui en eſt affectée, étant preſſée avec le doigt, il s'y fait une ſorte de bruit, de craquement ; elle réſiſte quelquefois à la preſſion par reſſort, & d'autrefois elle cede aiſément, & ſe remet promptement dans ſon précédent état. D'ailleurs, cette tumeur même univerſelle, n'augmente pas ſenſiblement la peſanteur du corps.

L'*emphyſeme* qui eſt produit par une cauſe externe, eſt ordinairement ſans danger, à moins que l'enflure ne ſoit ſi conſidérable, ſurtout au cou, qu'elle preſſe la trachée-artere, & menace de ſuffocation ; & dans ce cas même, ſi on ſe hâte de donner iſſue à la matiere élaſtique, renfermée ſous la peau, le danger ceſſe. L'*emphyſeme* qui eſt cauſé par une bleſſure du poumon, n'eſt pas ſuſceptible d'un traitement auſſi aiſé, parce que l'on ne peut pas aiſément faire ceſſer

(1) *De la Mure*, Theſ. IV. diſputat. cath. Monſpell. 1749.

l'épanchement de l'air dans la cavité du thorax, & tarir la ſource de *l'emphyſeme*. Celui qui peut ſurvenir par l'introduction de l'air thorachique dans le tiſſu cellulaire, à la faveur d'une ſolution de continuité de la ſurface interne de cette cavité, eſt encore plus difficile à guérir ; tant que l'air a cette iſſue, que l'on ne peut même connoître que par ſoupçon dans le cas où l'*emphyſeme* s'établit ſans aucune cauſe externe connue, & ſans que la putréfaction des humeurs ait lieu pour le former ; celui qui eſt produit par cette derniere cauſe eſt preſque incurable ; les tumeurs *emphyſemateuſes* de cauſe externe ſont de peu de conſéquence.

L'indication qui ſe préſente pour le traitement de l'*emphyſeme*, de quelque nature qu'il ſoit, doit tendre à faire ſortir du tiſſu cellulaire la matiere élaſtique qui en diſtend les cavités : ce que l'on peut obtenir par des preſſions ou des frictions modérées, qui faſſent une dérivation de cette matiere vers l'iſſue qui ſe trouve faite par une plaie, s'il y en a une, que l'on doit dilater, s'il eſt néceſſaire, pour rendre la ſortie de l'air plus facile ; s'il n'y a point de plaie, ou qu'elle ne ſuffiſe pas pour dégager promptement les parties tuméfiées, on a recours aux ſcarifications qui pénetrent juſque dans la ſubſtance du tiſſu cellulaire. On trouve dans les œuvres d'*Ambroiſe Paré*, *liv. X*, *chap.* 30, une très-belle obſervation ſur le bon effet des ſcarifications.

Dans le traitement de l'*emphyſeme*, pendant l'effet de ce remede, on doit s'appliquer à empêcher que la matiere de l'enflure *emphyſemateuſe* ne ſe renouvelle par la voie qui lui eſt ouverte dans le tiſſu cellulaire, en la fermant, autant qu'il eſt poſſible, ſelon les moyens que l'art fournit.

Si l'on ne peut pas employer des remedes à cet égard, on doit s'occuper du ſoin de rendre l'enflure *emphyſemateuſe* auſſi peu nuiſible qu'il eſt poſſible : c'eſt ce que l'on peut faire avec ſuccès par le moyen de la ſaignée, répétée autant que les forces du malade le permettent ; elle produit le bon effet de diminuer la

chaleur du corps, & par conſéquent la cauſe de la raréfaction de l'air, d'où s'enſuit la diminution de ſon volume, le relâchement des tégumens, la ceſſation des diſtenſions violentes qui peuvent cauſer de la douleur, des inflammations, &c. La matiere élaſtique qui reſte dans le tiſſu cellulaire, peut enſuite perdre ſon reſſort par l'effet des exhalaiſons du corps qui s'y mêlent inévitablement : propriété bien établie par les expériences de *Hales* (*ſtatique des végétaux.*) Cette matiere, ainſi décompoſée, peut ſe diſſiper avec celle de la tranſpiration à laquelle ſes élémens peuvent s'unir ; ou elle peut être reſorbée avec celle-ci, ſans qu'il s'enſuive rien de nuiſible : ainſi diſparoiſſent l'enflure & tous les ſymptômes qui l'accompagnent.

On trouve dans le premier tome des obſervations de *le Dran*, la guériſon d'un *emphyſeme* cauſé par la fracture de quelques côtes, ſans ſolution de continuité à l'extérieur : cette cure fut opérée par la méthode qui vient d'être propoſée, ſans aucun remede externe.

Dans le cas où l'*emphyſeme* eſt produit par l'effet de la putréfaction ou de la gangrene, on ne peut employer que les ſpiritueux & les antiſeptiques, tant extérieurement qu'intérieurement, attendu que l'eſprit de vin & ſa vapeur même ont la propriété de détruire auſſi le reſſort de l'air, quoique moins efficacement que les vapeurs animales (1).

Les tumeurs *emphyſemateuſes* particulieres ne different de l'*emphyſeme* que du plus au moins ; elles demandent le même traitement proportionné.

Cet article eſt tiré en partie du commentaire des aphoriſmes de *Boerhaave* par *Van-Swieten*, & de la theſe citée de M. de *la Mure* ; nous le mettons ſous deux lettres, parce que nous l'avons reçu de deux mains différentes, & traité à-peu-près de la même maniere. [D-Y]

EMPLATRE. (*Pharmacie-Chirurg.*) Remede topi-

(1) Côtes, *leçons de phyſique.*

que d'une consistance solide, capable d'être ramolli par une très-légere chaleur, & qui dans cet état peut s'étendre aisément sur une peau ou sur une toile, s'appliquer exactement à la peau, & y adhérer plus ou moins. *Voyez ci-après* EMPLATRE. (*Chirurg.*)

Les matériaux des *emplâtres* sont différentes matieres grasses & visqueuses, les graisses de divers animaux, les huiles, les resines, les baumes, la cire, la poix, les gommes résines. Les chaux de plomb qui sont solubles par les huiles, auxquelles elles donnent de la consistance, sont des matériaux fort ordinaires des *emplâtres*. On a fait entrer aussi dans la composition de quelques-uns diverses substances végétales pulvérisées, & même quelques matieres minérales, comme le mercure, le *magnes arsenicalis*, la pierre calaminaire, la pierre hématite, les vitriols, le bol, les fleurs d'antimoine, le safran de mars, la tuthie, le pompholix, &c.

Le manuel de la préparation des *emplâtres* differe considérablement, selon la diverse nature des matériaux de chacun.

Les *emplâtres* se gardent dans les boutiques sous la forme de petits cilindres longs d'environ trois pouces & du poids d'une once, qui sont connus dans l'art sous le nom de *magdaleon*.

Les chirurgiens demandent quelquefois des *emplâtres* composés, ou des onguens dans la composition desquels entrent un ou plusieurs *emplâtres*. Ces préparations sont extemporanées ou magistrales; on les exécute sur le champ en mettant les divers *emplâtres* par la fusion sur un feu doux. On fait aussi une sorte d'*emplâtre* avec la cire blanche, le blanc de baleine & l'huile d'amandes douces ou des semences froides majeures, qu'on doit regarder comme une préparation magistrale, parce qu'elle n'est pas de garde & qu'on ne doit l'exécuter qu'au besoin. De toutes les compositions pharmaceutiques, aucune n'a été si inutilement multipliée que les *emplâtres*. Outre le peu de secours qu'on en tire en général & le manque absolu d'observations qui établissent les vertus particulieres de quel-

ques-uns, (*voyez* EMPLATRE, *chirurg.*) outre ces raisons tirées de l'expérience médicinale, on peut se convaincre de ce qu'on avance ici en jetant simplement les yeux sur la dispensation des *emplâtres*, qu'on trouvera presque toujours la même, sur-tout si on examine celle des *emplâtres* les plus composés.

L'application de certains *emplâtres* passe pour un secours qu'il ne faut pas négliger dans certaines affections intérieures, comme dans les affections du foie & de la rate, dans cette élévation rénitente de tout le bas-ventre des enfans, connu à Paris sous le nom de *carreau*. Ce sont sur-tout les *emplâtres* de ciguë, de bétoine & de vigo qui sont renommés à ce titre.

Les *emplâtres* qui ne contiennent que des graisses, des huiles, des résines, de la cire, des baumes, en un mot des matieres très-analogues entr'elles, & éminemment miscibles, sont ceux dont la préparation est la plus simple; car il ne s'agit pour ceux-là que de faire fondre tous les ingrédiens à un feu léger, au bain-marie pour le plus sûr, & de les mêler intimement. L'*emplâtre d'André de la Croix* nous fournira un exemple pour cette premiere espece.

EMPLATRE D'ANDRE' DE LA CROIX, selon la pharmacopée de Paris: prenez de poix-résine une livre, de gomme élémi quatre onces, de térébenthine de Venise, d'huile de laurier, de chacun deux onces; faites fondre le tout au bain-marie pour en faire un *emplâtre* que vous garderez dans un vaisseau.

Nota. Qu'on demande ici que cet *emplâtre* soit gardé dans un pot, parce qu'il se ramollit facilement; on peut cependant le rouler en magdaléons. *Voyez la fin de cet article.*

On prépare encore par une manœuvre très-simple, les *emplâtres* qui ne contiennent que des substances miscibles par la simple liquéfaction, auxquelles on ajoute certaines poudres qui ne sont point solubles par les matieres fondues, & qui ne se mêlent avec, que par confusion. Voici la maniere de procéder à la préparation d'un *emplâtre* de cette seconde espece.

EMPLATRE DE MUCILAGE, selon la pharmacopée

de Paris : prenez de l'huile de mucilage (qui n'eſt autre choſe que de l'huile d'olive cuite,) de l'huile de mucilage, dis-je, ſept onces & demie, de la poix-réſine trois onces, de la térébenthine une once ; faites fondre dans l'huile la réſine & la térébenthine ſur un feu léger. Ce mêlange étant preſque refroidi, ajoutez de gomme ammoniaque, de galbanum, d'opopanax, de ſagapenum en poudre, demi-once ; de ſafran en poudre deux gros, de cire jaune fondue ſuffiſante quantité pour donner la conſiſtance d'*emplâtre*.

Les gommes-réſines qui ne ſe liquéfient pas au feu, & qui ne ſont pas ſolubles par les huiles, ſont ſolubles par le vinaigre ; & on a tiré de cette qualité une autre méthode de les introduire dans les *emplâtres* : méthode, à laquelle on a ſur-tout recours pour les gommes-réſines, qui ne ſe pulvériſent que très-difficilement, comme le ſagapenum & le bedellium.

On diſſout donc les gommes-réſines dans du vinaigre, on les filtre, on les rapproche à conſiſtance d'*emplâtre*, ou ſeulement en conſiſtance du miel, ſelon qu'il eſt requis pour la conſiſtance même de l'*emplâtre*, & on mêle preſtement ces gommes ainſi diſſoutes & rapprochées, aux matieres graſſes fondues, & un tant ſoit peu refroidies.

On fait entrer quelquefois dans le même *emplâtre* des gommes-réſines ſous la forme de diſſolution épaiſſie, & ſous celle de poudre ; on en a un exemple dans l'*emplâtre* ſuivant.

Emplatre de Safran, ſelon la pharmacopée de Paris : prenez de colophone, de poix de Bourgogne, de la cire jaune, de chacune quatre onces ; de gomme ammoniaque, de galbanum, de térébenthine, de chacun une once & trois gros : diſſolvez les gommes (c'eſt-à-dire la gomme ammoniac & le galbanum, qui ſont des gommes-réſines qu'on appelle ſimplement *gommes* dans le langage ordinaire des boutiques) : diſſolvez, dis-je, les gommes dans le vinaigre, cuiſez à conſiſtance de miel, mêlez les gommes épaiſſies avec la térébenthine ; d'un autre côté faites fondre à feu doux la

colophone, la poix & la cire. Ces dernieres matieres étant retirées du feu & un tant soit peu refroidies, uniſſez-les promptement à votre premier mêlange, & ajoutez-y ſur le champ les poudres ſuivantes : de l'oliban, de maſtic, qui ſont des réſines ; de la myrrhe qui eſt une gomme-réſine, de ſafran, de chacun une once & trois gros, que vous répandrez ſur la maſſe avec un tamis, & que vous incorporerez avec ſoin, à meſure qu'elles tomberont.

On peut faire une troiſieme eſpece d'*emplâtre* de ceux dans la compoſition deſquels on fait entrer des fécules ou parties colorantes vertes des plantes. Dans ce cas, ou on met une plante pilée dans une huile, ou une graiſſe qu'on fait cuire juſqu'à la diſſipation de l'humidité, qu'on paſſe & qu'on emploie enſuite dans l'*emplâtre*, comme on le pratique dans la préparation de l'*emplâtre* de mélilot où l'on emploie de la même façon les ſucs non déféqués d'une plante, comme on le fait pour l'*emplâtre* de ciguë ; les *emplâtres* qui contiennent cette fécule ſont verds : cette partie eſt vraiment ſoluble dans les ſubſtances huileuſes.

Il faut bien diſtinguer à cet égard les ſucs non déféqués des plantes d'avec leurs décoctions, qui ne contiennent point la partie colorante verte des plantes, mais ſeulement une partie extractive qui n'eſt pas ſoluble par les matieres huileuſes, & qui ne peut ſe mêler avec elles, qu'à la façon des poudres, ou plus imparfaitement encore. La cuite du vieux linge ou du charpi dans l'huile, demandée même dans les pharmacopées modernes, pour la préparation d'un *emplâtre* qui doit ſon nom à ce ridicule ingrédient ; la cuite de ce vieux linge, dis-je, eſt une opération dont la fin, ſi même elle a jamais été exécutée pour une fin, n'eſt plus un objet réel pour les artiſtes de ce ſiecle. On peut en dire à-peu-près autant des décoctions des ſubſtances animales. Une décoction chargée de parties animales & de parties végétales, demandée dans l'*emplâtre* de grenouilles ou de vigo, eſt donc un ingrédient très-défectueux de cet *emplâtre* ; auſſi les meilleurs artiſtes emploient-ils de l'eau pure (qui eſt d'ailleurs néceſſaire

dans la préparation de cet *emplâtre*) à la place de cette décoction.

Les extraits rapprochés ou réduits en consistance solide, se mêlent très-difficilement encore avec les matériaux huileux des *emplâtres* ; aussi l'union des extraits avec les autres ingrédiens de l'*emplâtre diabotanum*, ne cause-t-elle pas un des moindres supplices des artistes dans l'exécution de cette pénible & fastueuse composition pharmaceutique.

Les *emplâtres* dans la composition desquels entrent les chaux de plomb, constituent une quatrieme classe. La manœuvre par laquelle l'artiste dispose ces substances à la combinaison est très-chymique ; & il n'est point de chymiste qui ne pût être flatté de la découverte de cette pratique, qui est sans doute due au hasard ou au tâtonnement, comme tant d'autres de la même classe, ou pour le moins l'inventeur est absolument inconnu.

Pour unir une chaux de plomb à une huile d'olive ou au saindoux, on prend de l'une & de l'autre de ces substances dans une proportion connue, environ une portion de litharge pour deux portions d'huile ; on les met dans une bassine destinée à cet usage, dont le fond dégénere en un cône renversé & obtus, avec une bonne quantité d'eau à-peu-près autant que d'huile ; on fait bouillir en brassant exactement, c'est-à-dire, remuant en tout sens avec une espatule de bois, jusqu'à ce que la combinaison soit achevée. On connoît qu'elle l'est, ou que la litharge est cuite, pour parler le langage des boutiques, lorsqu'on n'apperçoit plus de grains de litharge, & que la masse de l'*emplâtre* est égale & liée. Si l'eau manque avant qu'on ait obtenu ce point, ce qu'on connoît à ce que la masse de l'*emplâtre* se bourfoufle & s'éleve plus qu'auparavant, & qu'elle tombe & s'affaisse ensuite presque tout d'un coup, on ajoute de l'eau bouillante qu'on doit avoir sous la main, ou qu'on doit faire chauffer, retirant la bassine du feu pendant ce temps-là. On ne sauroit employer de l'eau froide, parce que ce liquide s'introduisant sous la masse de l'*emplâtre*, qui est actuellement chaude au degré de l'eau bouillante, comme nous allons l'obser-

ver, & étant mis ſoudainement en expanſion, feroit monter bruſquement l'*emplâtre*, le répandroit, pourroit bleſſer l'artiſte, & même occaſioner un incendie.

Le merveilleux, ou plutôt le beau ſimple de cette opération, conſiſte en ceci : on traite proprement l'huile & la litharge au bain-marie, & cela, quoique l'eau qui fait le bain ſoit contenue dans le même vaiſſeau que les matieres qu'elle échauffe ; & il eſt inutile en effet de la placer dans un vaiſſeau ſéparé, parce qu'elle n'a aucune action chymique ſur ces matieres. Or il eſt utile de ne les expoſer, ces matieres, qu'à ce degré de chaleur, parce qu'une partie de l'huile pourroit être brûlée à un degré de feu ſupérieur, & fournir par conſéquent du charbon, & la chaux de plomb être réduite, ou du moins noircie ; l'un & l'autre inconvénient ôteroit à l'élégance de l'*emplâtre*, ſuppoſé toutefois que l'élégance ne dépendît pas de la même noirceur ; car les lois ſont ici fort bizarres & fort abitraires. Un *emplâtre* de la claſſe de ceux dont nous parlons ſeroit manqué, ſi on brûloit le plomb ; l'*emplâtre* noir ou de céruſe brûlée, & l'onguent de la mere (qui eſt un *emplâtre*), ſeroient manqués au contraire, ſi on ne les brûloit pas. *Voyez la ſuite de cet article.*

Je ſuppoſe que mes lecteurs n'ignorent pas que l'huile ne bout point au degré de l'eau bouillante, & que toute les fois que deux liquides immiſcibles ſe trouvent confondus en quelque proportion que ce ſoit, & expoſés au feu, la chaleur ne peut jamais s'élever dans la maſſe entiere au-deſſus du plus haut degré dont eſt ſuſceptible le liquide le plus volatil, ou celui de deux dont le degré de chaleur extrême eſt le plus foible, *cæteris paribus* ; que par conſéquent dans le cas dont il s'agit, l'huile ne peut contracter que le degré de chaleur de l'eau bouillante.

Secondement, il vaut mieux appliquer l'eau bouillante immédiatement, que d'interpoſer un vaiſſeau entre ce liquide & les corps à unir ; parce qu'outre que cette méthode eſt plus commode & plus courte, elle ſert encore, en ce que le bouillonnement de l'eau agite

la maſſe de l'*emplâtre* dans toutes ſes parties, & concourt très-efficacement au mouvement qu'on ſe propoſe d'exciter en braſſant; mouvement qui hâte toutes les diſſolutions.

EMPLATRE NOIR ou DE CE'RUSE BRULE'E, ſelon la pharmacopée de Paris : prenez du plomb blanc, c'eſt-à-dire de céruſe, une livre; d'huile d'olive, deux livres; cuiſez enſemble à feu fort, ajoutant de temps en temps quelques gouttes de vinaigre (pratique qui paroît aſſez inutile), juſqu'à ce que vous ayez obtenu la conſiſtance d'*emplâtre* & la couleur noire; ajoutez enfin de cire jaune quatre onces.

Il entre des huiles eſſentielles dans la compoſition de quelques *emplâtres*. On ne doit ajouter ces ingrédiens volatils, que lorſque la maſſe de l'*emplâtre* eſt preſque refroidie.

Les *emplâtres* ſe gardent dans les boutiques ſous la forme de petits cylindres longs d'environ trois pouces, & du poids d'une once, qui ſont connus dans l'art ſous le nom de *magdaléons*.

Les chirurgiens demandent quelquefois des *emplâtres* compoſés, ou des onguens dans la compoſition deſquels entrent un ou pluſieurs *emplâtres*. Ces préparations ſont extemporanées ou magiſtrales; on les exécute ſur le champ en mêlant les divers *emplâtres* par la fuſion ſur un feu doux.

On fait une ſorte d'*emplâtre* avec la cire blanche, le blanc de baleine, & l'huile d'amandes douces, ou des ſemences froides majeures, qu'on doit regarder comme une préparation magiſtrale, parce qu'elle n'eſt pas de garde, & qu'on ne doit l'exécuter qu'au beſoin.

De toutes les préparations pharmaceutiques aucune n'a été ſi inutilement multipliée que les *emplâtres*. Outre le peu de ſecours qu'on en tire en général, & le manque abſolu d'obſervations qui en établiſſent les vertus particulieres dans quelques-uns (*Voyez* EMPLATRE, *chirurgie*); outre ces raiſons tirées de l'expérience médicinale, on peut ſe convaincre de ce qu'on avance ici, en jetant ſimplement les yeux ſur la diſpenſation des *emplâtres*, qu'on trouvera preſque toujours la

même, ſur-tout ſi on examine celles des *emplâtres* les plus compoſées.

EMPLATRE. (*Matiere médicale interne.*) L'application de certains *emplâtres* paſſe pour un ſecours qu'il ne faut pas négliger dans certaines affections intérieures, comme dans les tumeurs du foie & de la rate ; dans cette élévation rénitente de tout le bas-ventre des enfans, connue à Paris ſous le nom de carreau, &c. ce ſont ſur-tout les *emplâtres* de ciguë, de bétoine & de vigo, qui ſont renommés à ce titre. *Voyez* TOPIQUE. *Article de M. Venel.*

EMPLATRE EN CHIRURGIE. C'eſt la compoſition pharmaceutique de ce nom, étendue ſur du linge plus ou moins fin, ſur du taffetas ou ſur de la peau, ſuivant les différentes vues qu'on peut avoir dans ſon application, ou pour des raiſons de propreté ; tels ſont ceux qu'on met au viſage, & qui ſont ordinairement du taffetas noir.

Les *emplâtres* ſont d'un très-grand uſage dans la pratique de la chirurgie ; on s'en ſert auſſi fort utilement dans pluſieurs maladies internes.

On n'applique pas toujours les *emplâtres*, par rapport à la vertu des médicamens dont ils ſont compoſés. La ſeule qualité glutineuſe les fait employer dans pluſieurs cas, comme dans la ſuture ſéche pour la réunion des plaies. *Voyez* SUTURE. Un bandage fait avec méthode, peut tenir les levres de certaines plaies dans l'état d'approximation néceſſaire pour qu'elles ſe réuniſſent ; mais il y a des plaies qu'il eſt impoſſible de contenir par les bandages ; telles ſont la plupart des plaies obliques & tranſverſales. Si elles ſont ſuperficielles, il ſera inutile de les coudre avec les aiguilles & les fils. Cette ſuture eſt une opération douloureuſe, qu'il n'eſt permis de faire que dans le cas de l'inſuffiſance démontrée des autres moyens qu'on auroit pu employer. Des *emplâtres* agglutinatifs grillés, ou des bandelettes emplaſtriques, peuvent être diſpoſées de façon à tenir les levres de la plaie dans le contact néceſſaire, & empêcher qu'elles ne puiſſent s'éloigner l'une de l'autre. On ſe ſert communément pour cela de l'*emplâtre d'An-*

dré de la Croix; il eſt compoſé avec la réſine; la gomme-élémi, la térébenthine & l'huile de laurier, mêlées & cuites ſelon l'art; l'*emplâtre* de bétoine eſt auſſi un très-bon agglutinatifs. Si ces compoſitions ſont nouvelles, elles ſe fondent par la chaleur de la partie, & alors les levres de la diviſion ne ſont plus maintenues; preſque tous les *emplâtres* tiennent très-bien s'ils ſont anciens, & ſi l'on a la précaution de les étendre très-minces, & ſur du gros linge preſque neuf. Il faut auſſi avoir ſoin que le linge ſoit coupé à droit fil.

La ſituation de la plaie & ſa figure doivent déterminer la figure de ces *emplâtres*, & ſi un ſeul ſera ſuffiſant, ou s'il en faudra pluſieurs. Les bandes emplaſtriques doivent être aſſez longues pour pouvoir ſoutenir la peau de loin: trop courtes, elles contiendroient mal les levres de la plaie, ſur-tout ſi elles avoit un peu de profondeur; quand on eſt obligé par quelque raiſon que ce ſoit de lever ces *emplâtres*, il faut avoir la précaution de ramollir le médicament par l'application d'une ſerviette chaude, ou avec un peu d'huile chauffée à un degré convenable, afin de ne déranger l'ouvrage de la nature par aucun tiraillement. On a ſoin auſſi de lever l'*emplâtre* directement dans toute ſon étendue; d'abord par un côté, en les tirant vers la plaie, près de laquelle on s'arrête pour en faire autant du côté oppoſé, afin d'être en garde contre le déchirement d'une cicatrice récente que le moindre effort oppoſé à la réunion pourroit rompre.

Les *emplâtres* purement contentifs ne ſervent auſſi que par la qualité glutineuſe du médicament; on les applique ſur les plumaceaux qui recouvrent les plaies ou les ulceres, afin de les maintenir; on abuſe un peu de ce moyen, qui a des inconvéniens. L'adhérence de l'*emplâtre* aux environs de l'ulcere bouche les pores, occaſionne quelquefois un prurit éréſipélateux, rend la ſuppuration plus abondante par rapport à la tranſpiration ſupprimée, & retient les matieres purulentes dans l'ulcere ou aux environs. Quoiqu'il ſoit démontré que rien n'eſt ſi ſain que la propreté, cependant rien n'eſt

si commun dans la plupart des hôpitaux, sur-tout dans ceux où il y a un très-grand nombre de malades : rien, dis-je, n'y est si commun que de voir la circonférence des plaies & des ulceres fort mal-propre, par le peu d'attention des éleves auxquels les pansemens sont confiés, & par l'abus des *emplâtres*. Leur usage rend ces mêmes éleves plus négligens sur la meilleure maniere d'appliquer les bandes pour contenir l'appareil en situation d'un pansement à l'autre. Cette malpropreté, contre laquelle on ne peut s'élever avec trop de force, contribue plus que toute chose à rendre les ulceres sordides & de difficile guérison, & peut-être même à les rendre par la suite tout-à-fait incurables, quoiqu'on eût pu avec un peu de propreté, les guérir par l'application des remedes les plus simples, tels que le vin miellé, &c. j'en ai fait plus d'une fois l'expérience. L'*emplâtre* de diapalme est celui dont on se sert le plus communément, comme contentif.

On peut couvrir d'un médicament emplastrique le côté d'une compresse expulsive qui touche la partie, afin de la fixer invariablement sur le fond du sinus dont on veut faire sortir la matiere ; on lit dans les observations communiquées par *Formi* célebre chirurgien de Montpellier, à *Lazare Riviere* doyen des professeurs royaux de médecine en l'université de cette ville, qu'un abscès considérable sur le sternum avoit été ouvert sans méthode à la partie supérieure. Suivant les regles de l'art, l'incision auroit dû être faite à la partie déclive (*voyez* ABSCE'S, COMPRESSE, COMPRESSION, CONTRE-OUVERTURE), mais pour éviter une seconde opération, *Formi* conseilla l'application d'une compresse épaisse & *agglutinative*, sur laquelle un bandage serré convenablement procura le récollement des parois du sac, en déterminant le pus à sortir par l'ouverture supérieure.

Il peut y avoir des indications qui exigent que la compresse expulsive soit enduite d'un médicament approprié au cas. Je me suis servi avec le plus grand succès d'une compresse expulsive maintenue par un mêlange d'*emplâtre* de ciguë & de vigo, sur un sinus ac-

compagné de dureté & de callosités dans un ulcere scrophuleux.

Les *emplâtres* les plus efficaces contre la teigne n'agissent que par la qualité agglutinative ; & l'on a la précaution de les étendre sur de la toile neuve, pour qu'ils adherent plus fortement, afin d'arracher les cheveux jusqu'à leurs racines. *Voyez* TEIGNE.

Eu égard à la vertu des médicamens dont les *emplâtres* sont composés, il y en a d'émolliens, comme ceux de mucilage & de mélilot. D'autres sont résolutifs & fondans ; tels sont les *emplâtres* de savon, & de ciguë, de diabotanum, de vigo, &c. Les premiers sont plus émolliens & discussifs ; ceux-ci sont plus stimulans. L'effet des *emplâtres* est relatif aux dispositions des fluides & des solides ; si l'humeur qui est en stagnation dans la tumeur qu'on veut résoudre est fort épaisse ; si les émolliens ne l'ont pas préparée à la résolution, les remedes résolutifs procureront une plus forte induration. Si au-contraire il y a un commencement de chaleur dans la tumeur, les résolutifs, par leur qualité stimulante, accéléreront le jeu des vaisseaux, & la tumeur suppurera avec des résolutifs, qui deviennent alors les meilleurs maturatifs & attractifs dont on puisse se servir. On n'est guere trompé dans son attente lorsqu'on procede par principes & par raison, c'est-à-dire par une expérience réfléchie & raisonnée, bien différente de l'empyrisme que le vulgaire honore du nom d'*expérience*, & qui n'est qu'une routine aveugle.

Le diachylon-gommé est un des meilleurs *emplâtres* maturatifs dans les furoncles, les clous, & autres tumeurs de cette nature qui ont la disposition à suppurer. Pour mondifier & déterger, l'*emplâtre* divin est fort recommandé ; & ceux de céruse, de minium, de nuremberg, & est principalement celui de pierre calaminaire, ont la vertu de dessécher & de cicatriser.

Il y a des préparations emplastriques destinées particuliérement à certaines maladies & à certaines parties. L'*emplâtre* de bétoine est céphalique, & consacré pour la guérison des plaies de tête. Mais ne mondifieroit-il pas également les plaies des autres parties ? Les mêmes

pharmacopées qui en vantent les propriétés pour les plaies de tête, ajoutent qu'on s'en sert aussi pour ramollir les cors des pieds.

L'*emplâtre* de blanc de baleine dans lequel entre la gomme ammoniaque dissoute dans le vinaigre, est un bon remede pour les mamelles des femmes qui ne peuvent ou ne veulent pas alaiter leurs enfans ; il dissipe le lait, appaise les douleurs qui en proviennent, & résout les grumaux & les duretés qui en résultent ; je ne crois pas qu'on puise penser aussi favorablement des effets que peut produire l'application de *l'emplâtre* de nicotiane & de ciguë dans les indurations & les skirres du foie & de la rate. Suivant les auteurs de la pharmacopée d'Ausbourg, *Montanus* & *Bellacattus*, célebres médecins de Padoue, faisoient un grand usage d'un *emplâtre* contre l'hydropisie, & l'on assure qu'il n'est pas sans efficacité. Il est composé de fiente de pigeon, de suc d'hyeble, de miel, de soufre vif, de nitre, de poudre d'iris, d'enula, de baies de laurier, d'anet, de fleurs de camomille, de semence de cresson, de farine de feve, de suif de cerf, de térébenthine, & d'une quantité suffisante de cire ; quand on connoît la nature de l'hydropisie & les différentes causes qui peuvent donner lieu à cette maladie, comment peut-on imaginer qu'on puise la guérir par des applications extérieures ? Nous osons faire la même réflexion sur l'*emplâtre* fébrifuge, fait avec les araignées vivantes & leurs toiles, mélées dans la térébenthine avec du sel ammoniac, &c. pour être appliqué sur le poignet. Il y a cependant des remedes qu'on applique extérieurement, & dont la vertu peut changer toute la disposition de la masse du sang, tel est l'*emplâtre* vésicatoire. Son effet ne se borne pas à l'élévation des phlictaines sur l'endroit où on l'a appliqué, ni à l'évacuation de la matiere lymphatique qui coule de ces vessies ; le sang en est altéré, les sels de cantharides qui y sont portés, en détruisent la viscosité. Tout le monde sait que l'*emplâtre* d'opium appliqué sur l'artere temporale calme efficacement la douleur des dents ; & le docteur *Nugent*, dans une savante dissertation qu'il vient de donner sur l'hidrophobie, à la suite de l'histoire d'une

perſonne mordue par un chien enragé, qui eut l'hydrophobie & qui fut heureuſement guérie par l'uſage des antiſpaſmodiques; le docteur *Nugent*, dis-je, a prouvé très-ſolidement que dans toutes les affections qui dépendent de l'irritation & de l'émotion ſpaſmodique des fibres, il ne pouvoit y avoir de remede plus efficace que l'uſage régulier des applications topiques capables de calmer ces agitations.

On donne différentes figures aux *emplâtres* ſuivant les parties ſur leſquelles on doit les appliquer; il y en a de ronds, de quarrés, d'ovales: on les taille en croiſſant ou en demi-lune pour la fiſtule à l'anus. On en fait de très-petits de la même figure pour les paupieres; ceux qu'on applique dans le pli de l'aîne ſont triangulaires; on les coupe en croix de malte pour l'extrêmité des doigts, & on les fend plus ou moins profondément dans leur circonférence, afin qu'on puiſſe les appliquer également ſur les parties inégales; on roule des languettes d'*emplâtre* en forme de baguettes ou de verges connues ſous le nom de bougies, pour le traitement des maladies du canal de l'urethre. *Voyez* BOUGIE, CARNOSITE'. [Y]

EMPYEME. Ce mot ſe prend pour une maladie, ou pour une opération. L'*empyeme*, maladie, eſt en général un amas de pus dans quelque cavité du corps, dans la tête, dans le bas-ventre, ou ailleurs. Mais parce que cet amas ſe fait plus ſouvent dans la poitrine que dans toute autre cavité, on a donné particuliérement le nom d'*empyeme* à la collection du pus dans la capacité de la poitrine. L'*empyeme*, opération, eſt une ouverture qu'on fait entre deux côtes, pour donner iſſue aux matieres épanchées dans la poitrine.

L'épanchement de matieres dans la poitrine peut ſe faire par cauſe externe, à la ſuite d'une plaie ou d'un coup; ou par cauſe interne, à la ſuite de quelque maladie. Une plaie qui ouvre quelques vaiſſeaux ſanguins, ou un coup violent qui en cauſe la rupture, occaſionnent un épanchement de ſang. L'ouverture de l'œſophage ou du canal thorachique cauſe l'épanche-

ment

ment des matieres alimentaircs, ou du chyle. *Voyez* *PLAIES DE POITRINE.* L'épanchement d'eau eſt l'effet d'une hydropiſie de poitrine, & celui du pus eſt la ſuite d'une pleureſie ou d'une péripneumonie terminées par ſuppuration.

On ne doit faire l'opération de l'*empyeme* que lorſqu'on a des ſignes certains d'un épanchement dans la poitrine. Il y en a qui nous font connoître qu'il y a épanchement, & d'autres nous déſignent l'eſpece de matiere épanchée. Ceux qui dénotent l'épanchement, ſont, 1°. la reſpiration courte & laborieuſe, parce que le liquide qui remplit une partie de la poitrine, empêche que le poumon ne ſubiſſe toute la dilatation dont il eſt ſuſceptible. 2°. L'inſpiration eſt beaucoup plus facile que l'expiration; parce que dans ce dernier mouvement, il faut que le diaphragme ſouleve le liquide épanché, dont le poids eſt capable d'aider l'inſpiration. 3°. Le malade en ſe remuant, ſent quelquefois le flot du liquide épanché. 4°. Lorſque l'épanchement n'eſt que d'un côté, ce côté de la poitrine a plus d'étendue que l'autre, ce qu'on reconnoît par l'examen du dos du malade qu'on met ſur ſon ſéant. 5°. Le côté où eſt l'épanchement eſt ſouvent œdémateux. 6°. Le malade reſpire mieux couché ſur un plan horizontal que debout ou aſſis, & il ne peut reſter couché que du côté de l'épanchement; par ce moyen, les matieres épanchées ne compriment point le côté du poumon, & lui laiſſent quelque liberté qu'il n'auroit point ſi le malade ſe couchoit ſur le côté ſain. Ce ſigne prouve l'épanchement; mais ſon défaut ne prouve pas qu'il n'y en a point, parce que le poumon pourroit être adhérent au médiaſtin & à la plevre. Dans ce cas, le malade pourroit ſe coucher ſur le côté de la poitrine où il n'y auroit point d'épanchement, ſans que les matieres épanchées dans le côté oppoſé augmentaſſent la difficulté de reſpirer. 7°. S'il y a épanchement dans les deux cavités de la poitrine, le malade ne peut reſter couché d'aucun côté; il faut qu'il ſoit debout ou aſſis, de façon que ſon dos décrive un arc. Dans cette ſituation, les matieres épanchées ſe portent vers

la partie antérieure & supérieure du diaphragme, & laissent quelque liberté au poumon.

On jugera de la nature de la liqueur épanchée, par les maladies ou les accidens qui auront précédé ou qui accompagnent l'épanchement. Si les signes de l'épanchement paroissent peu de temps après que le malade a reçu une plaie pénétrante à la poitrine, & s'il a des foiblesses fréquentes, on ne peut pas douter que ce ne soit le sang qui soit épanché. S'il y a eu maladie inflammatoire à la poitrine, accompagnée des signes ordinaires de la suppuration; si la fievre qui étoit aiguë, est devenue lente; si la douleur vive est un peu appaisée, mais qu'il subsiste un mal aise à la partie; si le malade a des frissons irréguliers, & des sueurs de mauvais caractere, & qu'avec tous ces symptômes, il paroisse des signes d'épanchement, il n'est pas douteux que ce ne soit du pus qui en soit la matiere. Il y a tout lieu de croire que l'épanchement est lymphatique, si l'on remarque les signes de l'hydropisie de poitrine.

On ne peut guérir le malade qu'en évacuant les matieres épanchées. La nature aidée des médicamens peut quelquefois y parvenir sans opération. On a vu des épanchemens de sang rentrer dans le torrent de la circulation, & se vuider par les urines, & même, ce qui est encore plus rare, par les selles. L'usage des remedes diurétiques, des hydragogues, & des sudorifiques a souvent dissipé les épanchemens d'eau; lorsque le régime & les médicamens ne soulagent point le malade, & que les accidens persistent, il faut faire l'opération de l'*empyeme*.

Si l'épanchement de sang dans la poitrine est la suite d'une plaie, il faut, avant que d'en venir à l'opération, essayer de donner issue à ce fluide, en situant le malade de façon que la plaie soit la partie la plus déclive de la poitrine; on lui ordonne alors de retenir un peu son haleine, & de se pincer le nez; on peut aussi tâcher de pomper les matieres épanchées avec une seringue dont la canule est courbe. Si par ces moyens, on a pu vuider la poitrine, il faut faire une

ouverture pour donner iſſue au fluide épanché. Il y a deux façons pour y parvenir ; l'une, en dilatant la plaie, & l'autre, en faiſant une contre-ouverture.

Pour dilater la plaie, on fait avec un biſtouri une inciſion longitudinale d'un pouce de longueur perpendiculairement à la partie inférieure de la plaie : cette inciſion qui ne doit intéreſſer que la peau & la graiſſe, forme une gouttiere qui procure la facilité de la ſortie du ſang ; on introduit enſuite une ſonde cannelée dans l'ouverture de la poitrine, & on dilate cette plaie avec un biſtouri dont la pointe coule le long de la cannelure de la ſonde, ayant ſoin d'éviter l'artere intercoſtale. On peut mettre une ſonde de poitrine dans l'ouverture, pour que le ſang s'écoule avec plus de facilité, obſervant de mettre le malade dans une ſituation convenable & qui favoriſe cette ſortie.

Si la plaie n'étoit pas ſituée favorablement, ou qu'elle fût déjà cicatriſée lorſque les ſignes d'épanchement ſe manifeſtent, il ſeroit plus à propos de faire l'opération de l'*empyeme* par forme de contre-ouverture, de même qu'elle ſe pratique dans le cas où il y a des matieres épanchées ſans plaie, comme dans les ſuppurations de poitrine, & c'eſt ce qu'on appelle *opération de l'empyeme dans le lieu d'élection.*

On fait aſſeoir le malade ſur une chaiſe ou ſur le bord de ſon lit, le dos tourné du côté de l'opérateur & des aſſiſtans ; on lui met dans ce dernier cas un couſſin ſous les feſſes pour qu'il ſoit plus commodément ; deux ſerviteurs le ſoutiennent ſur les côtés, & lui relevent ſa chemiſe. Le chirurgien doit examiner l'endroit où il fera l'inciſion ; ce doit être entre la troiſieme & la quatrieme des fauſſes côtes, en comptant de bas en haut, & à 4 ou 5 travers de doigts de l'épine du dos (on entend que les doigts du malade feront la meſure de cette diſtance.) Si l'embonpoint du malade ou l'œdématie des tégumens empêchent de compter les côtes, on fait l'opération à 4 travers de doigts de l'angle inférieur de l'omoplate. Le lieu étant choiſi pour opérer, le chirurgien pince la peau tranſverſale-

ment avec les doigts indicateurs & les pouces de chaque main ; un aide prend le pli que l'opérateur tient avec les doigts de ſa main droite ; ils ſoulevent enſemble la peau ainſi pincée, & le chirurgien l'inciſe avec un biſtouri droit qu'il tient de ſa main droite ; on lâche enſuite les tégumens qui ſe trouvent diviſés longitudinalement ; on porte le bout du doigt indicateur de la main gauche à l'endroit du bord ſupérieur de la troiſieme fauſſe côte, & on inciſe le muſcle grand dorſal, en portant le biſtouri à plat ſur l'ongle ; on avance enſuite l'extrêmité de ce doigt, & on en appuye l'ongle immédiatement ſur le bord ſupérieur & ſuivant la direction de la côte ; & avec le biſtouri tenu à plat de la main droite comme une plume à écrire, on pénetre dans la poitrine en perçant les muſcles intercoſtaux & la plevre. Le doigt appuyé ſur la côte ſert de guide à l'inſtrument tranchant, & on eſt ſûr de ne pas toucher à l'artere intercoſtale. L'inciſion des muſcles intercoſtaux & de la plevre doit avoir cinq à ſix lignes de longueur. Lorſque l'inciſion eſt faite, on porte le doigt indicateur gauche dans la plaie pour s'aſſurer de l'ouverture ; on le retire, & on procure le plus promptement qu'il eſt poſſible l'iſſue des matieres. On peut les délayer avec quelque injection, introduite à l'aide de la ſonde de poitrine. Lorſque l'opération eſt faite, & qu'on a tiré le plus de matiere qu'on a pu, on panſe le malade en faiſant entrer dans la plaie une bandelette de linge en forme de ſeton ; elle eſt préférable à une tente de charpie qui s'oppoſe à l'iſſue des matieres, & qui cauſe de la douleur au malade, parce qu'elle écarte & irrite les parties au travers deſquelles elle paſſe, ce qui eſt ſuivi d'inflammation, & quelquefois de la carie des côtes. On panſe le reſte de la plaie à plat ; on applique deux ou trois compreſſes graduées & un bandage de corps ſoutenu du ſcapulaire. Les panſemens ſe continuent juſqu'à ce que les matieres ſoient totalement évacuées ; on eſt ſouvent obligé de les réitérer deux ou trois fois par jour quand l'abondance de la ſuppuration l'exige. Lorſqu'il s'agit de conſolider la plaie, on ſupprime la ban-

delette qui entre dans la poitrine, & on couvre la plaie avec un linge fin sur lequel on met une pelote de charpie soutenue des compresses & du bandage, alors on cicatrise l'ulcere suivant les regles de l'art. *Voyez* ULCERE.

On fait l'opération de l'*empyeme* dans le lieu de nécessité, lorsqu'on ouvre un abscès à la poitrine dans le lieu où la matiere se présente. Le foyer de ces abscès se trouve ordinairement dans le tissu cellulaire qui unit la plevre aux muscles intercostaux internes; il faut ménager cette cloison postérieure pour empêcher l'épanchement du pus dans la cavité de la poitrine, ce qui arrive assez souvent par l'érosion de la plevre, lorsqu'on differe trop à faire l'ouverture de ces abscès. *Voyez* ABSCE'S.

ENCANTHIS. Terme grec transmis dans notre langue, parce qu'on ne peut le rendre que par une périphrase.

L'*encanthis* est une excroissance charnue, ou si l'on veut un tubercule qui se forme dans l'angle interne de l'œil.

Pour connoître positivement le lieu de cette excroissance, il faut rappeler à sa mémoire, 1°. la petite masse rougeâtre, grenue & oblongue, nommée *caroncule lacrymale*, qui est située entre l'angle interne des paupieres, & le globe de l'œil. Cette espece de glande conglomérée, dont on doit la meilleure description à *Morgagni*, sépare une partie de l'humeur sébacée de *Meibomius*. 2°. Il faut encore se rappeler, que sur le globe de l'œil, à côté de ce petit corps glanduleux, se trouve une cuticule rouge, ou plutôt un pli semi-lunaire, formé par la conjonctive en maniere de croissant, dont la cavité regarde l'uvée, & la convexité le nez. Or, c'est précisément ou dans la caroncule lacrymale, ou dans la cuticule rouge qui lui est contiguë, que l'*encanthis* a son siege.

Ce tubercule, quelle qu'en soit la cause, un vice interne des humeurs, ou un accident externe, grossit quelquefois jusqu'à couvrir les points lacrymaux, & la plus grande partie de la prunelle; alors la vue

s'affoiblit, les yeux s'enflamment, défigurent le visage, & larmoient continuellement.

Les gens de l'art distinguent avec raison deux especes d'*encanthis*; l'une douce, benigne, fongueuse, rougeâtre, n'est accompagnée ni de douleur, ni de dureté; l'autre dure, blanchâtre, ou plombée, cause une douleur piquante, & tient de la nature du cancer.

Pour guérir l'*encanthis*, on tâche de consumer & dessécher cette excroissance fongueuse, en mettant dessus trois à quatre fois par jour une poudre très-subtile, faite avec 15 grains de verdet brûlé, dix grains d'alun calciné, un scrupule d'iris, & une dragme de sucre candi, lavant l'œil une demi-heure après avec quelque eau opthalmique.

Quelques auteurs conseillent de se servir du verdet ou de l'alun, d'autres du précipité rouge, quelques autres ne craignent point de toucher cette excroissance avec l'esprit de vitriol; mais l'usage de tous ces cathérétiques est dangereux, parce que l'application n'en peut pas être assez juste pour ne pas s'étendre un peu aux environs, ce qui peut occasionner des accidens; il est plus prudent de les étendre avec d'autres remedes plus doux, pour affoiblir leur action. L'*encanthis* résiste souvent à tous les remedes; il faut alors en faire l'extirpation de la maniere suivante. On passe à travers de l'excroissance une aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré, avec lequel on fait une anse que le chirurgien tient avec sa main gauche, tandis qu'avec la droite il tient une lancette ou un petit bistouri dont il cerne la base de la tumeur, ou bien il la coupe avec la pointe des ciseaux. On met ensuite un peu de poudre de sucre candi dans l'œil, & par-dessus des compresses trempées dans un collyre rafraîchissant. S'il survenoit inflammation, on saigneroit le malade, & on y remédieroit par les moyens convenables. *Voyez* OPHTHALMIE. *Art. de M. de Jaucourt.*

ENFANTEMENT, *voyez* ACCOUCHEMENT. Comme cette opération naturelle a grand besoin du secours de l'art, & que les chirurgiens qui s'y desti-

nent, ne sauroient trop joindre à leur pratique & à leurs lumieres, l'étude des auteurs qui se sont attachés à la même profession, nous allons indiquer ici par supplément les principaux ouvrages de notre connoissance qui ont paru sur cette matiere en diverses langues, afin que ceux qui savent ces langues, & qui ne veulent rien négliger pour s'instruire, puissent se former une bibliotheque un peu complette des livres de leur métier : *Nocturnâ versate manu, versate diurnâ.*

Auteurs Latins. *Becheri* [Joh. Conr.] *De pacdictoniâ inculpatâ ad servandam puerperam tract.* Giss*æ*, *in*-4°. 1729, bon sur l'opération césarienne.

Cypriani [Abraham.] *Historia fœtus humani post XXI mensis ex uteri tubâ, matre salvâ ac superstite, excisi.* Lugd. Bat. *in*-8°. cum fig. 1700. C'est l'histoire d'un cas important en faveur de l'opération césarienne.

Deventer [Hanrichi.] *Ars obstetricandi.* Lug. Bat. 1701 & 1724, *in*-4°. *ibid.* 1725, C. F. En françois, Paris 1733 & 1738, *in*-4°. avec fig. En allemand, Jenæ, 1717, *in*-8°. & d'autres langues. C'est ici le meilleur ouvrage qui ait encore paru sur l'art des accouchemens dans aucun pays.

Hoffmanni [Daniel.] *Annotationes de partu tam naturali quàm violento.* Francof. *in*-8°. 1710. Il faut lire ces remarques en médecin, & non pas en sévere légiflateur.

Prato [Jasonis.] *De pariente & partu liber.* Basil. 1527, *in* 8°. Amstel. 1657, *in*-12. Il ne méritoit pas d'être imprimé chez *Blaeu.*

Rhodionis [Eucharii.] *De partu hominis*, Paris 1536, *in*-12. Francof. 1554, *in*-8°. C. F. Ce petit ouvrage a été autrefois fort recherché, & souvent imprimé.

Rueff [Jacob.] *De conceptu & generatione hominis, lib. IV, cum icon.* Figuri, 1554, fig. 1580, *in*-4°. & Francof. 1587, *in*-4°. *Auctior in Gynæciorum libris à Spachio.* Argent. 1597. édit. *in-fol.* En haut allemand à Francfort, 1660, *in*-4°.

Solingen [Cornel.] *De obstetricantium officiis &*

opere. Francof. 1693, *in*-4°. avec ſes œuvres chirurgicales. L'original, écrit en holandois, parut à Amſterdam en 1684, *in*-4°. & c'eſt un aſſez bon auteur.

Spachius [Iſraël) *Gynæciorum libri illuſtrati.* Argentor. 1597, *in-fol.* Collection qui doit entrer dans la bibliotheque des accoucheurs & des médecins.

AUTEURS FRANÇOIS. *Amand* [Pierre.] Nouvelles obſervations ſur la pratique des accouchemens. *Paris*, 1714, *in*-8°. premiere édition avec fig.

Bienaſſis [Paul.] Des divers travaux & *enfantement* des femmes, traduit du latin d'*Eucharius Rhodion*, *in*-16. Paris, 1586.

Bourgeois [Louiſe] dite *Bourſier.* Obſervations ſur la ſtérilité, pertes de fruit, fécondité, les accouchemens, maladies des femmes, & enfans nouveaux-nés. *Paris*, 1626, *in*-8°. 1653, traduit en hollandois & en allemand. Il eſt devenu rare.

Bury [Jacques.] Le propagatif de l'homme, & ſecours des femmes en travail d'enfant. *Paris*, 1623, *in*-12. mauvais ouvrage.

Dionis [Pierre.] Traité des accouchemens. *Paris*, 1718, 1724, *in*-8°. avec fig.

Du Tertre [Marguerite.] Inſtruction des ſages-femmes, *in*-12. Paris, 1677, très-médiocre.

Duval [Jacques.] Traité des hermaphrodites, & de l'accouchement des femmes. *Rouen*, 1612, *in*8°. Il eſt rare.

Fournier [Denis.] L'accoucheur méthodique, *Paris*, 1667, *in*-12. Il ne mérite aucune eſtime.

Gervais de la Touche. L'induſtrie naturelle de l'*enfantement*, contre l'impéritie des ſages-femmes. *Paris*, 1587, *in*-8°. On le liſoit avant que *Mauriceau* parut.

Guillemeau. [Jacques.] De la groſſeſſe & accouchement des femmes. *Paris*, 1621, *in*-8°. fig. Il y a du ſavoir dans cet ouvrage.

Inſtruction familiere & utile aux ſages-femmes pour bien pratiquer les accouchemens. *Paris*, 1710, *in*-12. bon.

Levret [André.] Obſervations ſur les cauſes & les

accidens de plusieurs accouchemens laborieux, avec des remarques, &c. *Paris*, 1747, *in*-8°. C. F. 1750, seconde édit. Il faut qu'un praticien se munisse de livres de ce mérite.

Marche [La dame de la.] Instructions utiles aux sages-femmes. *Paris*, 1710 & 1723, *in*-12. bon à recommander aux accoucheurs.

Mauriceau [Fr.] Traité des maladies des femmes grosses. *Paris*, 1681, *in*-4°. premiere édit. 1728, 2. vol. *in*-4°. sixieme édit. Voilà le premier praticien du monde, celui à qui toute l'Europe est redevable de l'art des accouchemens & de ses progrès. Son ouvrage est traduit dans toutes les langues, & le mérite bien.

Mesnard [Jacques.] Le guide des accouchemens. *Paris*, 1743, *in*-8°. avec fig.

Motte [Guillaume Mauqueſt de la.] Traité des accouchemens. *Paris*, 1715. premiere édit. *in*-4°. Ce livre est plein d'excellentes observations.

Peu [Philippe.] Pratique des accouchemens. *Paris*, 1694, *in*-8°.

Portal [Paul.] La pratique des accouchemens. *Paris*, 1685, avec fig. premiere édit. *in*-8°. fig. & Amsterd. 1690, *in*-8°. en hollandois.

Recueil général des caquets de l'accouchée. *Paris*, 1623, *in*-8°. Ce recueil ne nous a rien appris, & il falloit nous instruire.

Rousset [François.] Traité nouveau de l'hystérotomotochie ou de l'*enfantement* césarien. *Paris*, 1581, *in*-8°. premiere édit. En allemand par *Melchior Sebisius*. Strasb. 1583, *in*-8°. En latin par *Casp. Bauchin* avec des additions. Basil. 1589, *in*-8°. *ibid.* 1591. *in*-8°. C. F. Francof. 1601, *in*-8°. C. F. rare & curieux.

Ruleau [J.] Traité de l'opération césarienne, & des accouchemens difficiles & laborieux. *Paris*, 1704, *in*-12. premiere édit. curieux aussi.

St Germain. [Charles de.] Traité des fausses couches. *Paris*, 1655, *in*-8°.

Viardel [Cosme.] Observations sur la pratique des

accouchemens. *Paris*, 1681. Auteur médiocre, qu'on a pourtant traduit en allemand.

Auteurs Anglois. *Braken* [Henrici.] A treatiſe of midwifery. London. 1737, *in*-8°. bon à conſulter.

Chamberlain. Practice of midwifery. London. 1665, *in*-8°. C'eſt le *Mauriceau* d'Angleterre, un des premiers qui ait acquis de la célébrité ſur la pratique des accouchemens ; mais on l'a beaucoup perfectionné depuis.

Chapman [Edmund.] A treatiſe on the improvement of midwifery, chiefly with regard to the opération. London. 1733, *in*-8°. premiere édit. *ibid.* 1738, bon à conſulter.

Giffard [Wiliam.] Two hundred and twenty fire caſes in midwifery. London. 1733, *in*-8°. bon parce que ce ſont des obſervations.

Hody [Edward.] Caſes in midwifery by *Wiliam Giffard* revis'd. London. 1734, *in*-8°. C. F. bon encore pour la même raiſon.

J. P. The compleat midwfe's practice. London. 1699, *in*-8°. C. F.

Manningham [Richard.] Artis obſtetricandi compendium theoriam & praxim ſpectans. Lond. 1739, *in*-4°. Hamb. 1746, *in*-4°. C. F. avec des augmentations. C'eſt ici la meilleure édition pour les choſes.

Mowbray [John.] The female phyſician, &c. Lond. 1725, *in*-8°. With copper plates.

Ould [Thielding.] A treatiſe of midwifery in thrée parts. Lond. 1720, *in*-8°. C. F. C'eſt un des livres médiocres d'Angleterre ſur cette matiere.

Sermon [Wiliam.] The english midwife. Lond. 1671, *in*-8°. C. F. Traité tombé dans l'oubli, quoiqu'il ait paru après celui de *Chamberlain*.

Sharp. [Mrs.] The compleat midwife's companion. Lond. 1737, *in*-8°. Malgré le titre, c'eſt peu de choſe.

Stone [Sarah.] A complete practice of midwifery. Lond. 1737, *in*8°. On a encore plus promis dans le titre de ce livre qu'on n'a tenu dans l'exécution.

AUTEURS ALLEMANDS. *Boëkelman* [André.] Controverſes ſur l'extraction du fœtus mort, en allemand, mais originairement en hollandois. *Amſt.* 1697, *in*-8°. bon.

Eckhardi. Un vorſichtige hebamme, c'eſt-à-dire, *la ſage-femme imprudente.* Lipſ. 1715, *in*-8°. utile.

Homburgen [Anna Elyſ.] Unterricht der hebammen, c'eſt-à-dire, *inſtruction des ſages-femmes.* Hannov. 1700, *in*-8°.

Hoorn [Joh. Von.] Art des accouchemens; en ſuédois, *Stokolm.* 1697 & 1726, *in*-8°. avec fig. C'eſt un des bons manuels qu'on ait en langue ſuédoiſe, pour inſtruire les accoucheuſes.

Richters [E. C.] Allezeit vorſichtige web-mutter. Francof. 1738, *in*-8°. bon.

Sigemundi [Juſtina.] Brandenburgiſche hoffweb-mutter. *Berolini*, 1689 & 1708, *in*-4°. fort bon ouvrage, & je crois le meilleur qui ait paru en langue allemande.

Sommers [Joh. Georg.] Hebammen ſchul, c'eſt-à-dire, *école des accoucheuſes.* Coburg, 1664. *in*-12. *ibid.* 1691, 1715. *in*-12. avec fig.

Sterren [Dyoniſius Van-der] Traité de l'accouchement céſarien, originairement en hollandois, à *Leyde* 1682, *in*-12. Tout ce qui a été dit ſur l'opération céſarienne doit être recueilli.

Voelters [Chriſtoph. Hebammen ſchul, c'eſt-à-dire, l'*école des accouchemens.* Slutgnard, 1679, *in*-8°. On peut aller à meilleure école qu'à celle de cet auteur.

Welſchens [Goltfred] Kinder-mutter, und hebammen-buch. *Witeb.* 1671, *in*-4°. ouvrage très-médiocre.

Widmania [Barbara.] Anweiſung chriſtilichen hebammen; c'eſt-à-dire, *la ſage-femme chrétienne éclairée.* Auguſtæ Vindel. *in*-8°. utile aux accoucheuſes.

AUTEURS ITALIENS. *Melli* [Sebaſtiano.] La commare levatrice iſtrutta del ſur officio. con. fig. *Venet.* 1721, *in*-4°. bon.

Mercurio [Scipione.] La commare, o, riccogi-

trice *in Venez*. 1604, *in*-4°. premiere édit. *in Milano* 1618, *in*-8°. *in Verona* 1641, *in*-4°. A. F. sur bois. *ibid.* 1662, *in*-4°. avec fig. en allemand, *Wittemb.* 1671; & à *Leipsic* 1692, avec fig. curieux & fort rare.

Santorini [Giovan Domenico.] Historia d'un feto félicimente estratto. *Venezia*, 1727, *in*-4°. On peut compter sur les observations de cet habile anatomiste.

Je n'ai pas besoin de remarquer en finissant ma liste, qu'on trouve sur les accouchemens d'excellentes observations semées dans les mémoires de l'académie des sciences & de chirurgie de Paris; les transactions philosophiques de Londres; les actes de la société d'Edimbourg, & autres semblables; il seroit à souhaiter que le tout fut uni en un seul corps pour l'utilité des gens de l'art. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

ENFONÇURE. Terme général qui signifie un affaissement de plusieurs pieces du crâne qui a été fracassé par quelque coup violent.

Les médecins grecs distiguent trois especes d'*enfonçures* du crâne; savoir, l'*ecpiesme*, l'*engisome* & le *camarose*. L'ecpiesme que les François appellent *enfonçure avec esquilles*, est une *enfonçure* du crâne, où les esquilles piquent & blessent la dure-mere. L'engisome, nommée par nos chirurgiens *embarrure*, est une *enfonçure* de quelques esquilles détachées, qui s'insinuent entre le crâne & la dure-mere. Le camarose que nous appellons *voûture*, est une *enfonçure* de quelques pieces d'os, dont le milieu s'éleve, & forme une espece de voûte. Il est nécessaire de connoître la différente signification de ces termes de l'art pour entendre les auteurs grecs & françois, lorsqu'ils emploient les uns ou les autres dans leurs écrits, en parlant des diverses blessures du crâne; il est vrai que la connoissance des mots ne fait pas la science, mais elle y conduit, elle y sert d'entrée. *Article de M. de Jaucourt.*

ENGELURE est une espece d'enflure inflammatoire qui survient en hyver, & qui affecte particuliérement

les talons, les doigts des pieds & des mains ; & dans les pays bien froids, le bout du nez même & les lobes des oreilles.

La cauſe prochaine de cette maladie eſt, comme celle de l'inflammation en général, l'empêchement du cours libre des fluides dans les vaiſſeaux de ces parties : cet empêchement eſt dans les *engelures* l'effet du froid, qui reſſerre les ſolides & qui condenſe les fluides. Quoique la chaleur du corps humain en ſanté ſurpaſſe celle de l'air qui l'environne, même pendant les plus grandes chaleurs de l'été, ſelon ce que prouvent les expériences faites à ce ſujet par le moyen du thermometre, & qu'il faille par conſéquent, pour que les parties de notre corps ſoient engourdies par le froid qu'il ſoit bien violent : cependant comme le mouvement des humeurs & conſéquemment la chaleur eſt moins conſidérable, tout étant égal dans les extrêmités & dans les parties qui ſont le plus éloignées du cœur, que dans les autres, il s'enſuit que ces parties doivent être à proportion plus ſuſceptibles de reſſentir les effets du froid ; les vaiſſeaux rendus moins flexibles par cette cauſe, agiſſent moins ſur le ſang, qui n'eſt fluide que par l'agitation qu'il éprouve de l'action des ſolides, & celle-ci étant diminuée, il s'épaiſſit & circule avec peine : d'ailleurs, les parties aqueuſes qui lui ſervent de véhicule, ſe figent & ſe gelent pour ainſi dire, par l'abſence des particules ignées, & peut-être auſſi par la pénétration des particules frigorifiques qui rempliſſent leurs pores, & lui font perdre la mobilité qui leur eſt ordinaire, d'où réſulte une cauſe ſuffiſante d'inflammation.

Le tempérament pituiteux, les humeurs naturellement épaiſſes, la pléthore, le peu de ſoin à ſe garantir des rigueurs de l'hyver par les vêtemens & autres moyens, le paſſage fréquent du chaud au froid, ſont les cauſes qui diſpoſent aux *engelures* ; les enfans & les jeunes perſonnes y ſont plus ſujets que les autres, à cauſe de la viſcoſité dominante dans leurs fluides & de la débilité de leurs ſolides.

La pâleur des parties mentionnées, ſuivie de cha-

leur, de démangeaiſon, de cuiſſon même, qui ſont très-incommodes ; la rougeur & la tenſion qui accompagnent cette affection, qui n'a lieu qu'en temps froid, ne laiſſe aucun doute ſur la nature & la cauſe du mal.

Les *engelures* n'expoſent ordinairement à aucun danger ; cependant ſi on n'y apporte promptement remede, elles deviennent difficiles à guérir ; elles exulcerent ſouvent les parties où elles ont leur ſiege ; elles peuvent même attirer la ſuppuration, la gangrene, & le ſphacele, que l'on voit ſouvent dans les pays du Nord ſurvenir en très-peu de temps, & la corruption fait des progrès ſi rapides, qu'elles tombent & ſe détachent entiérement ; enſorte que les effets du froid ſur le corps humain, dans ce cas, ſont preſque ſemblables à ceux du feu actuel, qui détruit ſubitement. Les *engelures* de cette malignité ſont très-rares dans ces climats ; celles qui ſe voient ordinairement, qu'elles ſoient ulcérées ou non ulcérées, diſpoſent les parties à en être affectées tous les hyvers ; ou plutôt les perſonnes qui en ont été attaquées par une diſpoſition des humeurs, y deviennent ſujettes pendant preſque toute leur vie, lorſque cette cauſe prédiſponente ſubſiſte toujours.

Tous ceux qui ſont dans ce cas, ne doivent donc pas moins chercher à ſe préſerver de cette incommodité, qu'à s'en guérir, lorſqu'elle a lieu : dans cette vue, on doit s'expoſer, le moins qu'il eſt poſſible, au froid, & s'en garantir, pour ce qui regarde les pieds, par des bons chauſſons de lin ou de laine humectés d'eſprit de vin ; on peut auſſi en porter de peau de lievre ou autres ſemblables : on peut encore appliquer ſur les parties un emplâtre défenſif, tel que celui de diapalme, auquel on joint le bol, l'huile roſat, & le vinaigre ; *Turner* dit s'en être bien trouvé pour lui-même.

On doit obſerver de ne pas ſe préſenter tout-à-coup à un grand feu, lorſqu'on ſe ſent les extrêmités affectées d'un grand froid, parce qu'on met trop tôt en mouvement les humeurs condenſées, qui ne pouvant

pas couler librement dans leurs vaiſſeaux, les engorgent davantage, cauſent des douleurs violentes, & accélerent par-là l'inflammation, & quelquefois la mortification. Il eſt convenable dans ce cas, de ne réchauffer les parties froides que par degrés, de les laver, pour cet effet, dans de l'eau tiede, pour relâcher les ſolides, ouvrir les pores, détremper les fluides.

On eſt dans l'uſage parmi les habitans des pays ſeptentrionaux, lorſqu'ils viennent de s'expoſer au froid, de ne pas entrer dans les étuves qu'on ne ſe ſoit frotté les pieds, les mains, le viſage, & les oreilles avec de la neige; cette pratique qui paſſe pour un ſûr préſervatif contre les *engelures*, ſembleroit confirmer l'opinion des phyſiciens, qui attribuent la gelée à quelque choſe de plus que l'abſence ou la diminution des particules ignées; ſavoir, à des corpuſcules aigus, qui pénetrent les fluides, & fixent le mouvement de raréfaction qui établit leur liquidité. La neige employée dans ce cas, ne ſemble pouvoir produire d'autre effet que d'attirer au dehors ces aiguillons frigorifiques. *Voyez* ſur cela ce qu'en dit le baron *Van-Swieten* dans ſon *commentaire ſur les aphoriſmes de Boerhaave*, *chap. de la gangrene.* On trouve auſſi dans les œuvres de *Fabricius Hildanus* (Prax. lib. V, part. I,) de très-belles obſervations à ce ſujet, qu'il ſeroit trop long de rapporter ici.

Pour ce qui eſt de la curation des *engelures*; lorſqu'elles ſont formées, & que la peau n'eſt cependant ni ulcérée ni ouverte, la premiere attention qu'on doit avoir, eſt d'employer les remedes convenables pour réſoudre ou donner iſſue par les voies de la tranſpiration, à l'humeur arrêtée: on ſe ſert pour cet effet d'une fomentation appropriée, appliquée ſur la partie affectée avec des morceaux de flanelle. Quelques auteurs conſeillent la ſaumure de bœuf ou de cochon, ou l'eau ſalée ſimplement; le jus ou la décoction de navets, qu'ils regardent preſque comme un ſpécifique contre le mal dont il s'agit. La pulpe de rave cuite ſous la braiſe & appliquée chaudement, produit le

même effet que le remede précédent : l'huile de pétrole, dont on frotte la partie malade, peut ſervir auſſi de remede, tant pour préſerver que pour guérir. L'encens en liniment avec la graiſſe de porc, eſt auſſi fort recommandé.

Lorſque les *engelures* viennent à s'ouvrir, s'ulcérer, on doit les panſer avec le pompholix ou l'onguent blanc de *rhaſis* : mais de quelque remede qu'on ſe ſerve dans ce cas, il y a certaines *engelures* (ſur-tout celles des enfans, qui ne ſauroient s'empêcher de marcher, de courir,) qui ne peuvent être guéries avant le retour de la ſaiſon où la chaleur commence à ſe faire ſentir.

Si la gangrene ſuccede à l'ulcération, elle doit être traitée ſelon les regles preſcrites dans le cas de gangrene en général. *Voyez* GANGRENE.

Si elle ſurvient ſubitement après que l'*engelure* eſt formée, & qu'elle ſoit conſidérable, le commentateur de *Boherhaave* ci-deſſus cité recommande très-fort de ne pas ſe preſſer d'employer des remedes ſpiritueux, qui rendroient le mal plus conſidérable, en hâtant le ſphacele : toujours fondé ſur l'expérience des peuples du Nord, il conſeille de frotter la partie gangrenée avec de la neige, ou de la plonger dans l'eau froide pour en tirer les corpuſcules frigorifiques, & d'employer enſuite les moyens propres à rétablir le mouvement des humeurs & la chaleur dans la partie affectée, tels que les frictions douces, les fomentations avec le lait dans lequel on ait fait une décoction de plantes aromatiques, & de faire uſer enſuite au malade tenu chaudement dans le lit, de quelques légers ſudorifiques, tels que l'infuſion du faſſafras priſe en grande quantité, &c. Voyez *Sennert* & *Turner*, ſur les autres différens remedes qui peuvent convenir dans cette maladie. *Article de M. Daumont.*

ENGISOME. Eſpece de fracture du crâne, dans laquelle l'une des deux extrêmités de l'os fracturé avance intérieurement ſur la dure-mere, & l'autre extrêmité s'éleve extérieurement faiſant le pont-levis. Dans ce cas, ſi l'on n'a pu avec des pincettes convenables

venables faire l'extraction de la piece d'os, on traite le trépan accidentel comme s'il étoit artificiel, ayant ſoin d'emporter avec le couteau lenticulaire toutes les inégalités contre leſquelles la dure-mere pourroit heurter dans les mouvemens que le cerveau lui imprime : ſi au contraire, la portion d'os engagée ſous le crâne, & preſſant la dure-mere, formoit une embarrure, il faudroit appliquer une couronne de trépan, & même en multiplier l'application, s'il étoit néceſſaire, pour dégager cette piece d'os & en permettre l'extraction. *Voyez* EMBARRURE & TRE'PAN.

ENKISTÉ, ENKISTE'E. Ce qui eſt renfermé dans un kiſte, c'eſt-à-dire, dans une membrane ou iſſue en forme de poche. On appelle *tumeurs enkiſtées*, *abſcès enkiſtés*, des tumeurs & des abſcès qui ſont enveloppés d'une membrane : tels ſont l'athérome, le méliceris, le ſtéatome, &c. Ce terme eſt grec, & compoſé de deux mots, dont l'un ſignifie *in* en, dans ; & l'autre *cyſtis*, ſac, veſſie.

La membrane qui fait cette poche n'eſt pas nouvellement formée dans la partie, comme on pourroit le déduire de la théorie de quelques auteurs ſur cette maladie. On connoît un tiſſu folléculeux qui ſépare toutes les parties les unes des autres, & qui en eſt le lien. S'il ſe fait un amas contre-nature d'une humeur quelconque dans une de ces cellules, par ſon accroiſſement, il étendra les parois de cette cellule, & les collera aux parois membraneuſes des cellules circonvoiſines qu'il oblitéra. C'eſt ainſi que commence le kiſte, toujours formé par la cohérence de pluſieurs feuillets de la membrane cellulaire. A meſure que la tumeur augmente, la poche membraneuſe s'épaiſſit par la réunion d'un plus grand nombre de feuillets. Le kiſte eſt formé de la ſubſtance préexiſtente de la partie. Ces connoiſſances juſtifient le dogme pratique des anciens. L'expérience, qui eſt la même dans tous les ſiecles aux yeux des bons obſervateurs, leur avoit montré que pour la guériſon de ces ſortes de tumeurs, il ne falloit pas ſe contenter de les ouvrir, mais qu'il falloit extirper la poche ou ſac qui renfermoit la ma-

tiere. Pour y parvenir, on fait communément une incision cruciale aux tégumens de la tumeur ; on les diſſeque ſans intéreſſer le kiſte, qu'on emporte en totalité, s'il eſt poſſible : ſes adhérences à quelques parties qu'il ſeroit important de ménager, eſt une raiſon pour s'abſtenir d'une diſſection trop recherchée. Alors on attend de la ſuppuration, la chûte ou plutôt le détachement de la portion membraneuſe qui reſte du kiſte. Quand les tumeurs *enkiſtées* ſont d'un volume conſidérable, l'extirpation, ſuivant la méthode décrite, feroit une plaie énorme. Si le kiſte n'eſt pas trop épais, on peut, par un procédé plus doux, ſe contenter de fendre la tumeur des deux côtés, & de paſſer une bandelette de linge effilé en forme de ſéton, d'une ouverture à l'autre, pour conduire dans tout le trajet les médicamens néceſſaires pour faire ſuppurer le kiſte.

Il y a des pierres *enkiſtées* dans la veſſie. M. *Houſtet*, de l'académie royale de chirurgie, a donné dans le premier volume des mémoires de cette compagnie, des obſervations particulieres qu'il a jointes à celles qui avoient été communiquées précédemment à l'académie, ſur cette matiere. L'exiſtence de ces ſortes de pierres eſt conſtatée ; & l'auteur rend ſon mémoire auſſi utile qu'il eſt curieux, en traitant des opérations qu'on peut tenter, & de celles qui ont été pratiquées pour faire l'extraction de ces pierres.

M. *Houſtet* a joint à ſa diſſertation la figure d'une veſſie ouverte par ſa partie antérieure, derriere les os pubis, qui ſont renverſés en devant : on y voit une pierre logée dans une cellule formée par la membrane interne de la veſſie. [Y]

ENTAMURE. Diviſion de continuité qui ſe fait avec les inſtrumens tranchans tant ſur les parties dures que ſur les parties molles.

Les anciens ont diſtingué cinq manieres de faire une *entamure* ſur les parties dures ; ſavoir en trouant ou trépanant, en raclant, en ſciant, en limant & en coupant.

On troue ou on trépane avec un inſtrument tranchant en forme de ſcie ronde, appelée *trépan* ; on

racle avec un instrument nommé *rugine*, cette opération emporte la superficie des os corrompus, ce qui rend plus prompt l'effet des remedes appliqués. On scie les os des membres qu'on doit amputer. On lime les dents pour les séparer, pour les rendres égales, & pour en emporter la carie. On coupe avec des tenailles incisives les extrêmités des os cassés, dont les pointes peuvent piquer certaines parties. On coupe les os même dans leur continuité, lorsqu'on ne peut les scier, ou les séparer dans leur contiguité. *Voyez* *TREPAN*, *RUGINE*, *SCIE*, *LIME*, *TENAILLES* & *INCISIVES*.

Les anciens ont aussi distingué douze manieres de faire une *entamure* aux parties molles. L'aplotomie, la phlébotomie, l'artériotomie, l'oncotomie, le catacasmos, le périérese, l'hypopatisme, le périscithisme, l'encopé, l'acrotériasme, l'angéiotomie & la lithotomie. La définition de tous ces mots, que nous allons ajouter ici contre notre coutume, ne tiendra guere plus d'espace que les renvois.

L'aplotomie est une simple ouverture faite à une partie molle; la phlébotomie est l'ouverture d'une veine; l'artériotomie, celle d'une artere; & l'oncotomie, celle d'un abscès; le catacasmos, est ce qu'on appelle en françois *scarification*; il y en a de trois sortes; savoir, la moucheture, qui ne va pas au-delà de la peau, l'incision, qui pénetre jusqu'aux muscles; & la taillade, qui va jusqu'aux os. Le périérese est une espece d'incision que les anciens faisoient autour des grands abscès; l'hypopatisme est une incision qu'ils pratiquoient au-devant de la tête, & qui pénétroit jusqu'à l'os. La cruauté de ces trois especes d'opérations, & leur peu de succès, les ont proscrites. L'encopé est l'amputation d'une petite partie, par exemple d'un doigt; l'acrotériasme, est l'amputation d'un membre considérable, par exemple, d'une jambe; l'angéiotomie est l'ouverture d'un vaisseau. La lithotomie est une ouverture qu'on fait à la vessie pour en tirer la pierre. *Extrait des principes de chirurgie de M.* de la Faye, *par M. de Jaucourt.*

ENTEROCELE. Hernie ou descente des intestins dans le pli de l'aîne. C'est ordinairement l'intestin idéon qui forme la tumeur herniaire dont il est question.

La cause prochaine de l'*enterocele* est la relaxation ou l'extension de la partie inférieure du péritoine, qui passe alors à travers l'anneau du muscle oblique externe. Ses causes éloignées sont les grands efforts, les exercices trop rudes, la toux violente, le fréquent vomissement, les cris, &c. Ce qui fait que les enfans y sont plus sujets que les autres. *Voyez* HERNIE.

ENTEROÉPIPLOCELE. Tumeur au pli de l'aîne, formée par l'intestin & l'épiploon. *Voyez* HERNIE.

Ses causes sont les mêmes que celles de l'enterocele.

ENTEROÉPIPLOMPHALE. Espece d'exomphale ou de hernie dans laquelle les intestins & l'épiploon forme une tumeur au nombril. *Voyez* EXOMPHALE.

ENTERO-HYDROMPHALE. Espece d'exomphale dans laquelle, outre le déplacement de l'intestin, qui lui est commun avec l'exomphale, il se ramasse encore une quantité d'humeur aqueuse. *Voyez* EXOMPHALE.

ENTEROMPHALE. Espece d'exomphale, dans laquelle les intestins sortent de leur place, & forment une tumeur dans le nombril. *Voyez* EXOMPHALE.

ENTEROTOMIE. Incision à l'intestin pour en tirer des corps étrangers. Cette opération est un remede extrême, qu'on ne doit employer que dans le cas où il pourroit encore donner quelque espérance, & où, faute d'y recourir, la mort est inévitable.

L'expérience nous fournit la preuve de la possibilité de cette opération, dans la guérison des plaies des intestins. L'*enterotomie* peut être très-nécessaire dans plusieurs circonstances, & principalement dans l'opération de la hernie, lorsque des corps étrangers se feront glissés dans la portion étranglée de l'intestin, & qu'ils en empêcheront la réduction. Dans ce cas, il faudra retenir l'intestin au bord de la plaie, pour éviter l'épanchement qui pourroit arriver, si on le replaçoit dans le ventre après cette opération.

M. *Hevin* a traité de la poſſibilité & de la néceſſité de l'*enterotomie* , dans un mémoire ſur les corps étrangers de l'œſophage , inſéré dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie.

ENTHIASIS. Eſpece de fracture du crâne faite par un inſtrument contondant , dans laquelle l'os eſt briſé en pluſieurs pieces , avec dépreſſion & pluſieurs fentes qui ſe croiſent. *Voyez* TRE'PANER.

ENTONNOIR. Inſtrument de chirurgie dont on ſe ſert pour conduire le cauſtere actuel ſur l'os unguis dans l'opération de la fiſtule lacrymale , afin d'en détruire la carie. Cet *entonnoir* eſt d'acier , ſon pavillon a ſept lignes de diametre , ſon extrêmité inférieure deux & demie ; cette extrêmité eſt taillée en talus pour s'accommoder au plan incliné de l'os. La longueur de l'inſtrument eſt d'environ un pouce & demi ; on le tient avec un manche plat de la même matiere , ſoudé ſur le côté du pavillon. On ne ſe ſert plus du cautere actuel , ni par conſéquent de l'*entonnoir* dans cette maladie , à cauſe de l'inflammation & d'autres accidens fâcheux qui en réſultent. *Voyez* FISTULE LACRYMALE.

ENTORSE. Mouvement dans lequel une articulation eſt forcée , ſans que les os ſouffrent de déplacement ſenſible. Les mouvemens des articulations ne peuvent être portés au-delà des bornes naturelles , ſans que les ligamens deſtinés à borner ces mouvemens ne ſoient forcément alongés ou rompus. Ces extenſions violentes & les ruptures plus ou moins conſidérables des tendons & même des muſcles , occaſionnent plus ou moins d'accidens , parmi leſquels la douleur & le gonflement ſe manifeſtent d'abord. Les *entorſes* du pied ſont les plus communes : elles ſont la ſuite des faux pas : les douleurs ſont très-vives , & l'inflammation eſt proportionnée à la ſenſibilité des parties affectées , & à l'effort qu'elles ont ſouffert. La rupture des ligamens & des capſules articulaires occaſionne aſſez ſouvent l'épanchement de la ſynovie , dont l'altération peut ulcérer les parties , carier les os , & produire des maladies très-longues , ſouvent incurables , & même mortelles.

Pour prévenir ces fâcheux accidens, il faut, s'il eſt poſſible, dans l'inſtant que l'*entorſe* eſt arrivée, plonger la partie dans un ſeau d'eau très-froide. Ce répercuſſif empêche l'épanchement de la ſynovie, prévient l'inflammation & appaiſe la douleur.

Si l'on n'a pas employé ce moyen ſur le champ, il faut ſaigner copieuſement, preſcrire une diete ſévere, tenir le ventre libre, & appliquer ſur la partie des linges trempés dans des liqueurs ſpiritueuſes, coupées avec des décoctions réſolutives : on met enſuite des cataplaſmes fortifians de mie de pain & de vin. Quand les accidens ſont paſſés, on met la partie, ſi c'eſt la main ou le pied, dans le ventre, ou dans la gorge d'un bœuf ou autre animal nouvellement tué. On fait des douches de différentes eſpeces ; & s'il eſt beſoin, on a recours aux eaux minérales de Bourbon, Bourbonne, Barege, Aix-la-Chapelle, &c. *Voyez les maladies des os de M. Petit.*

EPANCHEMENT. Ce terme eſt employé à-peu-près dans le même ſens qu'*effuſion*, *extravaſation* : il ſemble cependant plus particuliérement affecté pour exprimer l'écoulement conſidérable d'un fluide dans quelque eſpace du corps humain qui n'eſt pas deſtiné à en contenir, comme lorſque la ſéroſité du ſang ſort de ſes vaiſſeaux, & ſe répand dans la cavité du bas-ventre, d'où réſulte une hydropiſie aſcite, &c. *Art. de M. Daumont.*

EPIPHORE, *epiphora*, vient de deux mots grecs qui ſignifient *cum impetu ferre*, *porter avec impétuoſité*. Il eſt employé en différens ſens.

Généralement pris, il ſignifie toute ſorte de tranſport contre nature d'humeurs dans quelque partie du corps que ce ſoit, & particuliérement du ſang, ſelon *Scribonius Largus*, *n.* 243. Ainſi il peut être appliqué à toute tumeur inflammatoire.

On appelle plus ſpécialement *epiphora*, ſelon *Galien*, *L. IV*, *de G. M. S. C. cap. VII*, *&c.* une fluxion inflammatoire qui ſe fait ſur les yeux, & qui eſt la même choſe que l'ophthalmie. *Voyez* OPHTHALMIE.

Mais la signification la plus reçue du mot *epiphora* est appliquée au flux habituel des larmes, causé par le relâchement des canaux excrétoires des glandes destinées à les filtrer ; ces canaux n'offrant pas assez de résistance à l'impulsion des fluides qu'ils reçoivent dans leur cavité, il s'y fait une dérivation des parties voisines ; ils en sont abreuvés en trop grande quantité ; n'ayant pas la force de les retenir, il s'en fait un écoulement proportionné, & par conséquent immodéré respectivement à l'état naturel : c'est un vrai diabete des glandes lacrymales ; l'humeur dont elles regorgent se répand sur la surface de l'œil, & sur le bord de la paupiere inférieure en plus grande abondance que les points lacrymaux n'en peuvent recevoir, pour la porter dans la cavité des narines : elle se ramasse conséquemment dans le grand angle de l'œil, & s'écoule hors de la gouttiere sur la surface extérieure de la paupiere & des joues, enforte que les yeux paroissent toujours mouillés & pleurans. Tant que dure ce vice qui est quelquefois incurable, » ceux qui y sont su-» jets, dit *Maîtrejan*, dans son *traité des maladies* » *de l'œil*, *part. III*, *chap.* 3, ont ordinairement » la tête grosse & large, sont d'un tempérament » phlegmatique, & travaillés souvent de fluxions sur » les yeux.

Les collyres astringens sont les seuls topiques qu'il convient d'employer contre le relâchement qui cause l'*epiphora* : on peut avoir recours aux vésicatoires appliqués derriere les oreilles ou à la nuque, pour faire diversion de l'humeur qui engorge les glandes lacrymales. Le cautere au bras peut aussi satisfaire à la même indication ; mais ce qui est plus propre à la remplir, c'est l'usage réitéré des purgatifs qui ont de l'astriction, comme la rhubarbe. L'évacuation par la voie des selles est en général plus propre qu'aucun autre moyen, pour détourner la matiere des fluxions qui se font sur les yeux, ou sur les parties qui en dépendent. *Hippocrate* l'avoit éprouvé sans doute lorsqu'il a dit que le cours de ventre à celui qui a une fluxion sur les yeux est très-salutaire ; *lippienti pro-*

fluvio alvi corripi, *bonum. Aph.* 17, *sect. VI.* Ainſi on doit imiter la nature, c'eſt-à-dire, ſuppléer à ſon défaut, par le ſecours de l'art, pour procurer une évacuation de cette eſpece dans le cas dont il s'agit, dont l'utilité eſt autant conſtatée par l'expérience, que l'autorité de celui qui l'aſſure eſt bien établie par l'exactitude & la vérité de ſes obſervations. *Article de M. Daumont.*

EPIPLOCELE. Eſpece de hernie ou tumeur, qui eſt occaſionnée par la deſcente de l'épiploon dans l'aîne. *Voyez* HERNIE & ENTEROEPIPLOMPHALE.

EPIPLOMPHALE. Eſpece d'exomphale ou deſcente du nombril qui conſiſte en une tumeur ou gonflement de cette partie, produit par le déplacement de l'épiploon. *Voyez* EXOMPHALE & ENTEROEPIPLOMPHALE.

Le mot d'*épiplomphale* eſt compoſé de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *épiploon*, *coiffe*, & l'autre *nombril.* [Y]

EPIPLOON (LIGATURE DE L'). L'académie royale de chirurgie a proſcrit la ligature de l'*épiploon*; *voyez* les motifs de cette proſcription dans le mémoire de M. *Pipelet* l'aîné, inſéré dans le troiſieme volume *in-4°.* de l'académie, & par extrait dans le ſupplément à la chirurgie d'*Heiſter.*

EPIPLO-SARCOMPHALE. Eſpece de tumeur ou d'exomphale, qui eſt formée de l'épiploon, & compliquée d'une excroiſſance de chair. *Voyez* EXOMPHALE.

EPREINTES. (*Méd. & chir.*) Douleurs vives au *rectum*, à la veſſie ou à la matrice, & qui font faire des efforts pour pouſſer au dehors de la cauſe irritante, quelle qu'elle ſoit. On reſtraint vulgairement le terme d'*épreintes* à une maladie du fondement, qui cauſe de fréquentes & inutiles envies d'aller à la ſelle, & qu'on appelle *tenesme.* La dyſenterie & les hémorrhoïdes cauſent des *épreintes*, dont la continuation produit aſſez ordinairement le renverſement de la membrane interne du *rectum.* Pour prévenir cet inconvénient, & pour y remédier, il eſt très-utile de ſe tenir le ſiege

dans du lait, ou dans une décoction de plantes émollientes, afin que la membrane qui, poussée par les efforts répétés, forme un bourrelet à l'extérieur, soit humectée, baignée & rafraîchie, & qu'elle devienne moins susceptible de l'impression des causes irritantes. Ce traitement local calme la tension inflammatoire. Mais quand la douleur & les accidens diminuent, si l'on continue les immersions, il est à propos de rendre la liqueur un peu résolutive, par l'addition des fleurs de camomille, de mélilot, de sureau, &c. aux plantes émollientes. On supprime enfin celles-ci pour ajouter aux fleurs susdites celles de roses rouges, &c. sur-tout si le relâchement de la membrane a été considérable, afin de fortifier les parties que la maladie & les remedes relâchans, qui conviennent dans son commencement & ses progrès, ont affoiblies. Ceux qui ont la pierre dans la vessie sont sujets aux *épreintes* du *rectum*, par la communication qu'il y a entre ces parties, par le moyen des nerfs & des vaisseaux.

La vessie a aussi des *épreintes* dans la plupart de ses maladies, & dans celles des parties qui l'avoisinent. L'envie fréquente d'uriner, dans laquelle les malades rendent l'urine en petite quantité & avec grande douleur, a été appelée *tenesme de la vessie*, & plus communément *strangurie*. Voyez *ce mot*. Cette maladie peut avoir pour cause occasionnelle les embarras du canal de l'urethre. *Voyez* CARNOSITÉ. Une vessie racornie, des parois de laquelle il exude une humeur muqueuse susceptible de devenir âcre, est sujette aux *épreintes*. Lorsque la capacité de la vessie est diminuée, les envies d'uriner doivent être fréquentes, parce qu'une petite quantité d'urine fait une impression sensible sur les parois de cet organe. Une boisson adouciſſante & fort abondante, relâche & distend la vessie; mais il faut avoir soin que l'excrétion de l'urine, qui est augmentée, trouve son issue libre; & l'usage de la sonde, placée dans la vessie, est un moyen sans lequel les malades ne se détermineroient pas à boire plus copieusement, parce

qu'ils ont la fâcheuſe expérience qu'ils ſouffrent d'autant plus qu'ils urinent plus fréquemment : auſſi la plupart craignent-ils de boire. Les injections qu'on fait dans la veſſie, delayent & entraînent les matieres qui y croupiſſoient, & concourent efficacement avec la boiſſon à mondifier la cavité de ce viſcere dans les cas ſuſdits & dans celui d'ulcération.

Les vaiſſeaux variqueux à l'orifice de la veſſie, ſont ſuſceptibles de gonflement, de phlogoſe, & d'inflammation ; de-là des *épreintes* ou ce ſentiment douloureux qui excite continuellement à faire des efforts pour uriner, la veſſie même étant vuide. Quoiqu'on reçoive dans ce cas du ſoulagement de la ſonde laiſſée dans la veſſie, il n'eſt pas néceſſaire d'y avoir recours, l'uſage des bougies eſt ſuffiſant, il faut les augmenter de volume par degré ; & comme elles ne doivent agir qu'en comprimant les vaiſſeaux, elles doivent être fort adouciſſantes. Le blanc de baleine, l'huile d'amandes douces, & la quantité de cire néceſſaire pour donner la conſiſtance requiſe, ſont les ſeuls ingrédiens qui entrent dans la compoſition de ces ſortes de bougies.

Quand la chûte de la matrice eſt compliquée d'inflammation, il ſurvient difficulté & fréquence d'uriner ; ce ſont des *épreintes* ſymptomatiques, la réduction de la matrice les fait ceſſer.

On excite des *épreintes* par des lavemens âcres, pour procurer la ſortie d'un enfant mort ou du placenta reſté dans la matrice. Cet effet des lavemens irritans montre l'utilité des anodins, dans les cas où il faut relâcher & détendre, comme dans l'inflammation de la matrice, de la veſſie & des parties circonvoiſines. [Y]

EPULIDE. Tubercule ou excroiſſance de chair qui ſe forme ſur les gencives ou ſur les parties qui les avoiſinent, principalement vers les dernieres dents molaires.

On diſtingue deux ſortes d'*épulides* ; ſavoir, celles qui ne ſont point accompagnées de douleur, & celles qui en cauſent beaucoup, qui ont un caractere de malignité, & ſont ſuſceptibles de devenir chancreuſes.

D'ailleurs, de quelque espece qu'elles soient, il y en a de dures & de molles, de grosses & de petites, de larges & d'étroites par leur base : elles produisent aussi des effets différens ; elles gênent les mouvemens de la mâchoire ; elles sont si douloureuses, qu'elles occasionnent une tension spasmodique dans toutes les parties qui les environnent ; elles empêchent aussi quelquefois la mastication par leur volume, en s'interposant dans l'espace qui se forme entre les deux mâchoires ouvertes, & en s'opposant à ce qu'elles se rapprochent ; elles peuvent encore par ces deux raisons, empêcher le libre usage de la parole.

Ces fâcheux effets déterminent à en hâter la cure : on peut l'entreprendre par le moyen des gargarismes fortement résolutifs & astringens fréquemment employés. Si les *épulides* ne cedent pas assez tôt à ces remedes, il faut avoir recours à la ligature, quand on peut y appliquer un fil noué, & les serrer par leur base, dans le cas où elle peut être saisie. L'excroissance n'ayant plus de communication avec la partie saine, de laquelle elle forme une extension contre nature, se mortifie, se détache, & la cicatrice se fait aisément ; mais lorsque la partie inférieure de la tumeur est d'un trop grand volume pour pouvoir être liée, on ne peut suppléer au défaut de ce moyen que par les corrosifs d'une médiocre activité appliqués avec prudence, ou en emportant l'excroissance avec les ciseaux ou le bistouri, de maniere à ne rien prendre sur les parties saines : on peut aussi tenter de l'arracher avec les pincettes dont on se sert pour les polypes des narines ; & si l'on ne peut pas réussir à détruire entiérement l'*épulide*, & qu'elle renaisse souvent après avoir été extirpée, quelques auteurs conseillent l'application du cautere actuel. S'il survient une hémorrhagie après l'opération, de quelque maniere qu'elle se fasse, on peut l'arrêter, en faisant laver souvent la bouche au malade avec du vin chaud rendu astringent avec un peu d'alun, jusqu'à ce que le sang ne coule plus : on doit ensuite s'appliquer à consolider la plaie selon les regles de l'art. *Voyez les institutions chirurgicales*

d'Heiſter, d'où cet article eſt extrait en partie ; *voyez* auſſi *maladies des gencives* ſous le mot GENCIVES. *Art. de M. Daumont.*

ERESIPELLE eſt le nom d'une maladie inflammatoire, qui a le plus ſouvent ſon ſiege à la ſurface du corps : elle conſiſte dans une tumeur aſſez étendue, ſans bornes marquées, peu élevée au-deſſus du niveau des parties voiſines, ſans tenſion notable, accompagnée de douleur avec démangeaiſon, de chaleur âcre, & d'une couleur rouge tirant ſur le jaune, qui cede à la preſſion des doigts, blanchit par cet effet, & redevient rougeâtre, dès que la preſſion ceſſe ; & ce qui caractériſe ultérieurement cette tumeur, c'eſt qu'elle ſemble changer de place, à meſure qu'elle ſe diſſipe dans la premiere qu'elle occupoit ; elle s'étend de proche en proche aux parties voiſines.

Le mot d'*éréſipelle* vient de deux mots grecs, dont l'un ſignifie *ruber*, & l'autre *propè*, *preſque rouge* ; ce qui convient à la couleur de cette tumeur, qui n'eſt pas d'un rouge foncé, comme le phlegmon, mais plutôt couleur de roſe ; ce qui lui a fait donner le nom de *roſa* par les Latins. L'*éréſipelle* a été auſſi appelée par les anciens *ignis ſacer*, *feu ſacré*, à cauſe de la chaleur vive que l'on reſſent dans la partie qui en eſt affectée.

L'*éréſipelle* peut être de différente eſpece : lorſqu'elle n'eſt pas accompagnée d'autres ſymptômes que ceux qui ont été mentionnés dans la définition, elle eſt ſimple ; & lorſque le milieu de la tumeur *éréſipellateuſe* eſt occupé par un phlegmon, par un œdeme, ou par un skirre, elle eſt compoſée & prend différente dénomination en conſéquence, ſelon la nature de la tumeur à laquelle elle ſe trouve jointe ; ainſi elle eſt dans ces cas-là, *éréſipelle* phlegmoneuſe, œdémateuſe, ou skirreuſe. On la diſtingue en eſſentielle, ſi elle ne dépend d'aucune maladie antérieure, ou en ſymptômatique, ſi elle eſt compliquée avec une autre maladie qui l'ait produite ; elle eſt encore diſtinguée en interne ou externe, ſelon le différent ſiege qu'elle occupe ; en bénigne & en maligne, ſelon la nature des ſymptô-

mes qu'elle produit ; en accidentelle ou habituelle, ſelon qu'elle attaque une ſeule fois, ou qu'elle revient pluſieurs fois, & même périodiquement tous les mois ou tous les ans, ſelon qu'il conſte par pluſieurs obſervations.

L'*éréſipelle* externe affecte communément la peau, la membrane adipeuſe, & quelquefois, mais rarement, la membrane des muſcles.

Lorſqu'elle eſt interne, elle peut avoir ſon ſiege dans tous les viſceres, & vraiſemblablement dans leur tiſſu cellulaire ſur-tout ; mais alors, il eſt rare qu'on la conſidere autrement que comme une inflammation en général.

Le ſang qui forme l'*éréſipelle* eſt moins épais, moins denſe que celui qui forme le phlegmon (*voyez* PHLEGMON ;) mais il eſt d'une nature plus âcre, & plus ſuſceptible de s'échauffer. Ces qualités du ſang étant poſées, ſi ſon cours vient à être retardé tout-à-coup dans les extrêmités artérielles, & qu'il en paſſe quelques globules dans les vaiſſeaux lymphatiques, qui naiſſent des arteres engorgées, l'action du cœur & de tout le ſyſtême des vaiſſeaux reſtant la même, ou devenant plus forte, toutes ces conditions étant réunies, la cauſe continente de l'*éréſipelle* ſe trouve établie avec le concours de toutes les autres circonſtances qui conſtituent l'inflammation en général.

Les cauſes éloignées de l'*éréſipelle* ſont très-nombreuſes ; elle eſt ſouvent l'effet de différentes évacuations ſupprimées, comme des menſtrues, des lochies arrêtées, d'une rétention d'urine, mais plus communément du défaut de tranſpiration inſenſible, occaſionnée par le froid ; elle eſt quelquefois produite par l'ardeur du ſoleil, à laquelle on reſte trop long-temps expoſé ; par l'application de quelques topiques âcres, de quelque emplâtre qui bouche les pores d'une partie de la peau, des répercuſſifs employés mal-à-propos. Le mauvais régime, l'uſage des alimens âcres, des liqueurs fortes, les mauvaiſes digeſtions, ſur-tout celles qui fourniſſent au ſang des ſucs alkalins, rances : le trop grand exercice, les veilles immodérées, les

peines d'eſprit, contribuent auſſi à faire naître des tumeurs *éréſipellateuſes*, qui peuvent être des ſymptômes de plaies & d'ulceres, dans les cas où il y a diſpoſition dans la maſſe des humeurs : cette diſpoſition, qui conſiſte en ce qu'elles ſont acrimonieuſes, & qui dépend ſouvent d'un tempérament bilieux, contribue auſſi beaucoup à rendre efficaces toutes les cauſes éloignées, tant internes qu'externes, qui viennent d'être mentionnées.

Le caractere de l'*éréſipelle* eſt trop bien diſtingué par les ſymptômes qui lui ſont propres, rapportés dans la définition, pour qu'on puiſſe la confondre avec toute autre eſpece de tumeur, s'ils ſont bien obſervés.

L'*éréſipelle* n'eſt pas toujours accompagnée de ſymptômes violens, ſur-tout lorſqu'elle n'attaque pas le viſage ; cependant il s'y en joint ſouvent de très-fâcheux, tels que la fievre, qui eſt plus ou moins forte & plus ou moins ardente ; les inſomnies, les inquiétudes ; & comme elle eſt dans pluſieurs cas une maladie ſymptômatique, dépendante d'une fievre putride, par exemple, les accidens qu'elle produit varient, ſelon les différentes circonſtances.

L'*éréſipelle* n'eſt pas dangereuſe, lorſqu'elle eſt ſans fievre, & qu'elle n'eſt accompagnée d'aucun ſymptôme de mauvais caractere ; & au contraire, il y a plus ou moins à craindre pour les ſuites de la maladie, à proportion de ce que la fievre eſt plus ou moins conſidérable, & que les autres accidens ſont plus ou moins nombreux & violens.

L'*éréſipelle* de la face eſt de plus grande conſéquence, tout étant égal, que celle qui affecte les autres parties du corps, à cauſe de la délicateſſe de celle du viſage, dont les vaiſſeaux ont moins de force pour ſe débarraſſer de l'engorgement inflammatoire ; cet engorgement eſt cependant moins difficile à détruire que dans toute autre inflammation, parce que la matiere qui le forme n'a pas beaucoup plus de tenacité que les humeurs ſaines qui coulent naturellement dans les vaiſſeaux de la partie ; ainſi elle eſt très-diſpoſée à la réſolution. *Voyez* RÉSOLUTION. Mais cette maniere

dont ſe termine ordinairement l'*éréſipelle*, n'eſt pas toujours parfaite, l'humeur viciée peut être diſſoute, ſans être entiérement corrigée; enſorte qu'elle ne ſoit pas encore propre à couler dans les autres vaiſſeaux où elle eſt jetée par l'action de ceux qui s'en ſont débarraſſés; quelquefois elle ne cede qu'à la force de ces derniers, & reprend ſa conſiſtance vicieuſe lorſqu'elle eſt parvenue dans des vaiſſeaux voiſins qui agiſſent moins; ainſi l'*éréſipelle* change de ſiege comme en rampant de proche en proche; elle eſt ſouvent rebelle dans ce cas, & donne beaucoup de peine; elle parcourt quelquefois la moitié de la ſurface du corps ſans qu'on puiſſe en arrêter les progrès, parce qu'alors le ſang eſt, pour ainſi dire, infecté d'un levain éréſipellateux, qui fournit continuellement de quoi renouveller l'humeur morbifique dans les parties affectées ou dans les voiſines; mais ce changement eſt bien plus fâcheux encore, lorſque le tranſport de cette humeur ſe fait du dehors au dedans, & ſe fixe dans quelque viſcere; alors l'*éréſipelle* qui en réſulte eſt d'autant plus dangereuſe, que la fonction du viſcere eſt plus eſſentielle: on doit auſſi très-mal augurer de celle qui, ſans changer de ſiege, tend à la ſuppuration ou à la gangrene; car il réſulte du premier de ces deux événemens, qu'il ſe fait une fonte de matieres âcres, rongeantes, qui forment des ulceres malins, très-difficiles à guérir; & il ſuit de la gangrene *éréſipellateuſe*, qu'ayant par la nature de l'humeur qui la produit beaucoup de facilité à s'étendre, elle conſume & fait tomber comme en putrillage la ſubſtance des parties affectées; enſorte qu'il eſt très-difficile d'en arrêter les progrès, & preſque impoſſible de la guérir.

Toute autre maniere que la réſolution dont *l'éréſipelle* peut ſe terminer, étant funeſte, on doit diriger tout le traitement de cette eſpece d'inflammation, à la faire réſoudre, tant par les remedes internes que par les topiques, d'autant plus que la matiere morbifique y a plus de diſpoſition que dans toute autre tumeur inflammatoire. Pour parvenir à ce but ſi deſirable, on doit d'abord preſcrire une diete ſévere, comme

dans toutes les maladies aiguës, qui conſiſte à n'uſer que d'une petite quantité de bouillon peu nourriſſant, adouciſſant & rafraîchiſſant, & d'une grande quantité de boiſſon qui ſoit ſeulement propre à détremper & à calmer l'agitation des humeurs pour les premiers jours, & enſuite à diviſer légérement, & à exciter la tranſpiration : il faut en même temps ne pas négliger les remedes eſſentiellement indiqués, tels que la ſaignée, qui doit être employée & répétée proportionnellement à la violence de la fievre, ſi elle a lieu, ou à celle des ſymptômes, aux forces & au tempérament du malade, à la ſaiſon & au climat. Il convient de donner la préférence à la ſaignée du pied, dans le cas où l'*éréſipelle* affecte la tête où le viſage : il faut de plus examiner, à l'égard de toute ſorte d'*éréſipelle*, ſi le mal provient du vice des premieres voies, & s'il n'eſt pas un ſymptôme de fievre putride. Si la choſe eſt ainſi, d'après les ſignes qui doivent l'indiquer, on doit ſe hâter de faire uſage des purgatifs, des lavemens, & même des vomitifs répétés : ces derniers ſont particuliérement recommandés contre l'*éréſipelle* de la face, qu'ils diſpoſent à une prompte réſolution, ſelon que le démontre l'expérience journaliere : on calmera le ſoir l'agitation cauſée par ces divers évacuans, en faiſant prendre au malade un julep anodin ou une émulſion ; pour ce qui eſt des topiques, on ne peut pas les employer pour l'*éréſipelle* de la face, parce que les émolliens anodins, en relâchant le tiſſu déjà très-foible de cette partie, peuvent diſpoſer l'inflammation à devenir gangreneuſe ; & parce que les réſolutifs atténuans ne peuvent pas agir ſans augmenter l'action des ſolides, la réaction des fluides, ſans rendre la chaleur & l'âcrimonie plus conſidérable, ce qui diſpoſe l'*éréſipelle* à s'exulcérer, & à cauſer des douleurs extrêmes ; ce qui peut être auſſi ſuivi de la mortification : ainſi il vaut mieux n'employer aucun remede externe, que d'en eſſayer dont il y a lieu de craindre de ſi mauvais effets.

Lorſque l'*éréſipelle* occupe toute autre partie de la ſurface du corps, on peut faire uſage avec beaucoup de ſuccès, des topiques émolliens & réſolutifs, ou les employer

employer ſéparément, ſuivant l'exigence des cas, ſous forme de fomentations ou de cataplaſmes, qui doivent être diverſement préparés, ſelon les différentes eſpeces d'*éréſipelles* : on doit auſſi en commencer ou en ceſſer l'uſage plutôt ou plus tard, ſelon que l'exigent les indications. *Voyez* RE'SOLUTIFS.

Il n'eſt aucun cas où l'on puiſſe appliquer des remedes répercuſſifs ſur l'*éréſipelle*, de quelque eſpece qu'elle ſoit, non plus que des narcotiques, des huileux. Les premiers, en reſſerrant les vaiſſeaux, y fixeroient la matiere morbifique, & la diſpoſeroient à ſe durcir, ou la partie à ſe gangrener, ou donneroient lieu à des métaſtaſes funeſtes. Les ſeconds, en ſuſpendant l'action des vaiſſeaux engorgés, tendroient également à produire la mortification. Les troiſiemes, en bouchant les pores, en empêchant la tranſpiration, augmenteroient la pléthore de la partie affectée, l'acrimonie des humeurs, & par conſéquent rendroient plus violens les ſymptômes de l'*éréſipelle*. S'il ſe forme des veſſies ſur l'*éréſipelle* par la ſéroſité âcre qui détache l'épiderme & le ſépare de la peau, ce qui arrive ſouvent ; il faut donner iſſue à l'humeur contenue, qui, par ſa qualité corroſive & par un plus long ſéjour, pourroit exulcérer la peau. On doit, pour évîter ces mauvais effets, ouvrir ces veſſies avec des ciſeaux, en exprimer le contenu avec un linge, & y appliquer quelque lénitif, ſi l'éroſion eſt commencée par la nature du mal, ou par mauvais traitement. Lorſque l'*éréſipelle* ſe termine par la ſuppuration ou par la gangrene, il faut employer les remedes convenables à ces différens états. *Voyez* SUPPURATION, ULCERE, GANGRENE.

Lorſque l'*éréſipelle* ne provient pas d'une cauſe interne, d'un vice des humeurs, & qu'elle eſt cauſée par la craſſe de la peau, par l'application de quelque emplâtre qui a pu arrêter la tranſpiration, embarraſſer le cours des fluides dans la partie : il faut d'abord emporter la cauſe occaſionnelle, nettoyer la peau avec de l'eau ou du vin chaud, ou de l'huile d'olive, ſelon la nature des matieres qui y ſont attachées. Lorſqu'elles

ſont âcre, irritantes, comme celles des ſynapiſmes, des phœnigmes, des véſicatoires, on doit laver la partie avec du lait, ou y appliquer du beurre, ou l'oindre avec l'huile d'œufs. Dans les cas où l'*éréſipelle* n'eſt pas ſimple, où elle eſt phlegmoneuſe, œdémateuſe, elle participe plus ou moins de l'une des deux tumeurs compliquées; on doit par conſéquent traiter celle qui eſt dominante, ou qui préſente les indications les plus urgentes, ſans avoir égard à l'autre: celle-là étant guérie, s'il reſte des traces de celle-ci, on la traitera à ſon tour ſelon les regles de l'art. *Voyez* PHLEGMON, ŒDEME. *Article de M. Daumont.*

ÉRIGNE ou AIRIGNE Petit inſtrument terminé par un crochet, dont on ſe ſert pour élever & ſoutenir des parties qu'on veut diſſéquer; afin de les couper plus facilement.

Il y a des *érignes* ſimples qui n'ont qu'un crochet, & des doubles qui en ont deux.

Cet inſtument eſt compoſé de deux parties, de la tige & du manche. La tige eſt une pyramide d'acier, exactement cylindrique, qui a environ trois pouces de long; ſon extrêmité poſtérieure eſt une mitte qui eſt ordinairement appuyée ſur un manche; du milieu de la mitte, & du côté poſtérieur, qui eſt plane, & limé groſſiérement, il s'éleve une ſoie quarrée d'un pouce & demi de haut, qui s'ajuſte dans le manche, & y eſt fixé avec du maſtic.

L'extrêmité antérieure eſt une eſpece d'aiguille recourbée, crochue, & fort pointue: dans l'*érigne* double, c'eſt une fourche ou double crochet.

Cet inſtrument eſt monté ſur un manche d'ébene ou d'ivoire, qui peut avoir ſix lignes de diametre dans l'endroit le plus large, & trois pouces de longueur; il eſt fait à pans, pour préſenter plus de ſurface & être tenu avec plus de fermeté.

Cet inſtrument donne la facilité de diſſéquer, & d'emporter de petites glandes gonflées, qui ont échappé à l'extirpation d'une groſſe tumeur; il eſt auſſi d'uſage dans l'opération de l'anévryſme, pour ſoulever l'artere afin d'en faire la ligature, ſans y comprendre le nerf & la veine. On peut ſe ſervir auſſi d'une *érigne*

d'argent dont la pointe ſoit mouſſe dans l'opération de la hernie, pour faire l'inciſion du ſac herniaire, &c. Cet inſtrument ſert plus en anatomie qu'en chirurgie ; il convient ſur-tout pour ſoulever les filets nerveux dans la diſſection de ces parties. [Y]

EROSION. Maladie des dents qui conſiſte dans l'inégalité de leur émail. Cette maladie eſt fort différente de la carie, en ce que celle-ci eſt un ulcere en l'os (*Voyez CARIE*) ; & que l'*éroſion* n'eſt formée que par de tubercules & des enfoncemens à l'émail.

M. *Bunon*, chirurgien dentiſte à Paris, & de Meſdames de France, qu'une mort prématurée a enlevé au public, s'étoit donné des peines & des ſoins incroyables pour faire des obſervations utiles ſur les maladies des dents. Il avoit obſervé la naiſſance & le progrès des dents, avec tout ce qui pouvoit y avoir le moindre rapport, depuis leur germe dans le fœtus juſqu'à l'âge le plus avancé. Un travail long, ſoutenu par beaucoup d'ardeur & d'émulation, produiſit pluſieurs découvertes, & entr'autres celle de l'*éroſion*. L'auteur a prouvé par beaucoup de faits, que l'*éroſion* étoit cauſée par les maladies de l'enfance, telles que la petite vérole, la rougeole, le rachitis, &c. & que ces maladies ne faiſoient impreſſion que ſur les dents qui étoient alors renfermées dans leurs alvéoles : ainſi, ſi l'on étoit exact ſur le choix des nourrices, on éviteroit ou l'on éloigneroit la plupart des maladies qui tourmentent ſi cruellement l'enfance ; maladies d'où provient néceſſairement la mauvaiſe qualité des dents, qui prépare aux enfans un enchaînement de douleurs pour toute la ſuite de leur vie.

La carie eſt l'effet ordinaire de l'*éroſion* ; il eſt cependant reſtraint à certaines circonſtances : la qualité des dents, leur plus ou moins de ſolidité, les impreſſions plus ou moins fortes que l'*éroſion* a faites, & l'arrangement des dents, donnent plus ou moins lieu à la carie ; car celles qui ſont ferrées, mal en ordre, & diſpoſées de maniere à retenir certaines portions de limon, ou les reſtes de quelques alimens âcres ou acides, y ſont conſtamment les plus ſujettes. Quand ces

dispositions n'ont pas lieu, si l'*érosion* n'est que superficielle, ses impressions peu profondes (sur-tout si les dents en sont exemptes, ou foiblement atteintes dans leurs parties latérales) elles retiennent difficilement ces particules de limon ou d'alimens qui les font carier. Si la carie vient à s'y former, elle fera bien moins de progrès, principalement sur les grosses molaires & sur celles qui remplacent les molaires de lait, pourvu néanmoins qu'on ait eu l'attention d'empêcher la communication des dents de lait cariées sur ces secondes dents.

M. *Bunon*, à la premiere inspection d'une dent marquée d'*érosion*, disoit avec certitude, en suivant les principes & le temps de la dentition, que la personne avoit eu une maladie à tel âge, parce que ses observations lui avoient fait connoître que l'*érosion* étoit toujours une affection du germe de la dent, par une maladie survenue dans le temps qu'elle étoit encore dans l'alvéole. Cela est d'une grande utilité dans la pratique : aux exemples que l'auteur en a donnés dans ses deux traités sur les maladies des dents, j'en ajouterai un qui me regarde personnellement. La carie d'une seconde petite molaire de la mâchoire supérieure m'obligea d'avoir recours à M. *Bunon*. Avant d'en faire l'extraction, il me dit que cette dent avoit souffert de l'*érosion*, & que la carie avoit été un effet de l'altération de la surface émaillée de la dent : il ajouta que les dents se formant ordinairement par paire, il appréhendoit que la pareille du côté opposé n'en fût également altérée : il avoit raison, & par le moyen d'une petite sonde, il me fit sentir que malgré sa bonté apparente, il y avoit un commencement de corrosion : il me conserva cette dent, en enlevant au moyen de la lime la carie qui n'étoit que superficielle, & qui continuant à faire du progrès, ne se seroit manifestée que par des douleurs cruelles, dont l'extraction de la dent auroit été l'unique remede. [Y]

ESCARRE. L'*escarre* est une espece de croûte faite sur la peau par des cauteres actuels & potentiels, ou par toute autre cause externe, comme par le frottement violent, la compression, la ligature, la contusion,

la gelée, la brûlure, &c. C'eſt pourquoi le nom d'*eſcarre* ſe donne aux chairs brûlées, meurtries, contuſes & deſſéchées. Voici comme l'*eſcarre* ſe forme.

Les cauteres actuels qu'on met en uſage pour la produire, font une croûte ſur la partie à laquelle ils ſont appliqués, en échauffant les humeurs, qui venant à ſe raréfier par l'exceſſive chaleur qui leur eſt communiquée, rompent les vaiſſeaux qui les contiennent, enſorte que leurs molécules les plus ſubtiles s'exhalant en l'air, la partie demeure en croûte, ſeche, & privée de nourriture.

Les cauteres potentiels agiſſent ſur la peau par la qualité de leurs ſels qui déchirent la tiſſure des ſolides: les chairs étant forcées de ſe déſunir par cette action des ſels, forment une ſubſtance morte, qui ne recevant plus de nourriture, ſe deſſeche & s'encroûte.

Dans la brûlure, la partie extérieure des chairs ne peut eſſuyer l'action du feu, ſans que le tiſſu des ſolides ne ſoit totalement altéré: alors les fibres étant détruites & confondues, ne ſont qu'un débris informe, qui n'a plus de part à la vie du reſte du corps animal; & cette chair morte ne tenant plus à rien, tombe bientôt d'elle-même, tandis que les fluides ſont repandus ſous les ſolides ſéchés & brûlés; ce qui conſtitue l'*eſcarre*. La même choſe arrive intérieurement par la cauſticité d'un venin âcre & peſtilentiel: ainſi l'*eſcarre* peut être produite intérieurement par quelque humeur corroſive, capable de détruire le tiſſu des chairs en les abreuvant.

L'*eſcarre* qui naît d'une cauſe externe, ſe rétablit en ôtant cette cauſe: l'*eſcarre* qui vient d'une cauſe interne & maligne, fait des progrès d'une façon cachée, & très-difficile à détruire; on peut le tenter par les corroborans anti-ſeptiques. L'*eſcarre* qui procede d'un frottement violent & dont la cauſe perſiſte, demande à être traitée comme l'inflammation. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

ESCARROTIQUE. Tout médicament qui appliqué extérieurement ſur les chairs, y produit des croûtes ou

des escarres, reçoit le nom d'*escarrotique* : on l'appelle aussi *caustique* ou *cautere*. Voyez ces mots. *art. de M. de Jaucourt.*

ESQUINANCIE. Les différens noms barbares que les auteurs ont donné à cette maladie, sont plus le langage des écoles, que celui des praticiens ; ceux-ci se bornent à examiner si cette maladie est inflammatoire, ou d'une autre nature, comme catharale gangreneuse ou convulsive, & quelles sont les parties, tant du pharynx & du larynx, que des organes des environs qui en sont le siege ; ils sont d'ailleurs très-attentifs au degré de difficulté d'avaler & de respirer, & aux autres accidens qui rendent cette affection plus ou moins dangereuse. L'angine inflammatoire ou la vraie esquinancie est une maladie des plus aiguës ; le frisson, la fievre violente, la douleur de tête, le gonflement phlegmoneux de la gorge, le visage allumé, &c. la caractérisent assez : elle attaque le larynx, le pharynx & les parties contiguës, comme la luette, les amygdales, la langue, le palais, &c. La déglutation & la respiration en sont plus ou moins gênées ; elle est quelquefois accompagnée de l'enflure du cou & du visage, comme aussi de la langue que la bouche alors ne sauroit contenir. L'*angine catharale*, à laquelle quelques-uns ont donné le nom de *fausse angine*, & qu'on appelle communément *mal de gorge*, est le plus souvent sans fievre ; on apperçoit au fond de la bouche une légere phlogose qui produit ordinairement de petits abscès, dont on abandonne la guérison à la nature ; la difficulté d'avaler est plus ou moins laborieuse, & c'est l'accident le plus fâcheux qui l'accompagne. Quelques-uns ont encore donné le nom de *fausse angine* à cette fluxion externe, qui a son siege dans les parotides, les maxillaires & autres glandes salivaires, & qu'on nomme *oreillons*. Les scorbutiques & les vérolés sont aussi sujets à un mal de gorge qui a beaucoup de rapport, quant aux effets, au catharal ; mais celui qui accompagne la rougeole, la petite vérole, & quelques fievres malignes, de même que celui qui est le produit du mercure, doivent être distingués des précédens.

L'*angine gangreneuse* est ordinairement *épidémique* & *contagieuse*; elle n'attaque le plus souvent que les enfans, mais aucun âge n'en est exempt; elle commence rarement par le frisson. La fievre est d'abord peu considérable, mais elle se fortifie ordinairement vers le troisieme jour : on remarque alors un gonflement aux amygdales & à la luette, qui se couvrent bientôt d'*apthes*, ainsi que les parties des environs. L'ouverture des cadavres nous a appris que ces ulceres se répandoient non-seulement dans le nez, mais encore dans la trachée artere & dans les bronches, de même que dans l'œsophage, l'estomac & les boyaux. Il se forme sur les parties affectées & exposées à la vue, des croûtes en maniere d'escarre, que les malades rendent par les crachats; ainsi que des lambeaux de la membrane qui couvre ces parties, & qui souffre alors une vraie exfoliation, dont on détache quelquefois de grandes pieces; la langue dans la plupart s'enfle; les parotides se gonflent, & la bouche contracte une sorte de puanteur; la voix devient rauque, la respiration laborieuse; le pouls est petit & irrégulier, & l'on meurt du cinquieme au neuvieme jour; ou la maladie dure plus long-temps, ne se terminant quelquefois que vers le quarantieme jour. L'*angine convulsive* est annoncée par une très-grande difficulté d'avaler & de respirer, sans qu'il paroisse ni engorgement, ni rougeur, ni tumeur; elle suffoque souvent en quelques heures de temps. Cette derniere espece d'*angine*, décrite avec la plus grande confusion, est rarement essentielle, mais un symptôme du tetanos, de l'affection hystérique, hypocondriaque, &c. C'est encore la suite de la pourriture du poumon, du foie, du thymus, &c. ainsi que l'observation cadavereuse l'a plusieurs fois appris. On l'a souvent confondue avec le catharre suffoquant. Le chaud & le froid, qui se succedent promptement, sont souvent la cause de l'*esquinancie*. L'érésipelle rentré, la goutte remontée, &c. peuvent aussi y donner lieu : c'est encore le produit des poisons, de la morsure des animaux vénimeux, &c. On sait que c'est de toutes les phlogoses la plus dangereuse :

les malades en périssent quelquefois le premier jour ; mais communément vers le cinquieme. La langue enflammée, l'écume à la bouche, le pouls intermittent, les convulsions, &c. en sont les symptômes les plus redoutables. On a observé quelquefois que cette inflammation se jetoit sur les poumons, ou sur les parties externes du cou : il est aisé de juger lequel de ces deux accidens est le plus à craindre. Il est encore inutile de dire que l'inflammation qui attaque le larynx est plus redoutable que celle du pharynx ; cependant les abscès des amygdales d'un certain volume peuvent étouffer le malade lorsqu'on néglige d'en faire l'ouverture. L'*esquinancie* se termine, ainsi que les autres inflammations, par la suppuration, par la résolution, par le skirre, ou par la gangrene : ceux qui en ont eu quelques atteintes, doivent en craindre le retour : on a observé que le flux des regles & celui des hémorroïdes l'ont souvent terminée. On a peu ou rien à craindre de l'*angine catharale* : mais la gangreneuse, quoique très-légere en apparence dans les premiers temps, doit inspirer la plus grande terreur ; parce que cette maladie, comme nous l'avons dit, peut se communiquer bientôt aux premieres voies & à la poitrine : circonstance qui la rend très-meurtriere. On doit s'attendre à cet accident, lorsqu'on s'apperçoit que les ulceres font un progrès rapide. On a observé que les vieillards y résistoient mieux que les adultes & les enfans ; & ceux parmi ces derniers qui en réchappoient, restoient pour la plupart dans un état de langueur ; dont ils ne revenoient guere. L'*angine convulsive*, qui vient à la suite des grandes pertes & des longues maladies, est mortelle. Nous avons dit que ceux qui ont de la pourriture au poumon & au foie en périssoient souvent ; mais si elle dépend d'une cause passagere, sans aucun vice dans les organes, elle est peu dangereuse.

L'*esquinancie* demande de prompts secours ; les saignées ne doivent pas y être ménagées ; on ouvre les veines des bras, du pied, du cou & de la langue ; on applique des sangsues aux parties les plus voisines,

& des ventouſes ſcarifiées aux épaules, ſous la mâchoire & ailleurs. On donne beaucoup de *délayans* & d'*adouciſſans*, une boiſſon nitrée, &c. on tient le ventre libre par des *laxatifs*, & l'on uſe dans la même vue de *lavemens purgatifs* & *ſtimulans*; on fait prendre même l'*émétique* dans les cas preſſans, & ce remede a ſauvé la vie à beaucoup de malades. Les *hypnotiques* ſont ici très-ſuſpects, quoique pluſieurs ne faſſent pas difficulté d'en donner. Les *diaphorétiques* peuvent convenir, lorſque la maladie laiſſe le temps de les employer, & qu'on s'eſt mis à couvert, tant par les *ſaignées* que par les *délayans*, de l'incendie qu'ils peuvent cauſer. Les gargariſmes *adouciſſans* & *répercuſſifs* y ſont fort employés : les ſalivans peuvent être auſſi de quelque ſecours; mais ils ne conviennent pas à tous les cas : on fait encore uſage des cataplaſmes *anodins* & *relâchans*, tant pour appaiſer la douleur, que pour déterminer la tumeur en dehors; celui de *nid d'hirondelle* affecté à cette maladie paſſe avec raiſon pour un bon *réſolutif*; les véſicatoires à la nuque ſont propres à faire une révulſion avantageuſe; les *ſcarifications* dans la bouche peuvent être utiles; la *bronchotomie* offre enfin une reſſource contre les cas déſeſpérés. Lorſqu'on apperçoit l'abſcès, il ne faut pas attendre qu'il perce de lui-même; il faut en faire l'ouverture & uſer enſuite d'un *gargariſme déterſif*. La tumeur *skirreuſe* des amygdales eſt quelquefois la ſuite de l'*eſquinancie*. L'*angine catharale* ou le mal de gorge ne demande pas toujours la ſaignée; mais les purgatifs y ſont utiles : on couvre le cou de laine; on y applique des cendres chaudes, de la *colombine*, des feuilles de *juſquiame* cuites ſous la cendre, &c. On uſe de *gargariſmes* faits avec le lait, la décoction de *figue*, celle de *pervanche*, d'*hypericum*, de grande *conſoude*, &c.

L'*angine gangreneuſe* demande très-rarement la ſaignée; l'*émétique* dans les commencemens, & même les purgatifs y ſont très-utiles; les alexiteres & les ſudorifiques peuvent y être employés; mais les antiſeptiques, tels que la limonade, l'eau de groſeille & autres acides, le nitre, le quinquina, &c. y ſont plus

appropriés, le *camphre* eſt un de ceux qui ont le mieux réuſſi, & l'on n'en ſauroit trop recommander l'uſage; les ventouſes ſcarifiées à la nuque, & les véſicatoires ont été d'un grand ſecours; les ſcarifications qu'on a tenté de faire ſur les parties gangrenées ont eu dans les dernieres épidémies les plus malheureux ſuccès; de ſorte qu'on doit laiſſer à la nature le ſoin de ſéparer l'eſcarre; on peut en faciliter l'opération par des *gargariſmes* adouciſſans & rafraîchiſſans; ceux qu'on a préparés avec l'eau de groſeille & avec l'eau-roſe, dans laquelle on avoit jeté quelques grains de ſel de ſaturne, paroiſſent avoir le mieux réuſſi. *Précis de médecine-pratique.*

ETOILÉ. On donne ce nom à une eſpece de bandage qui eſt de deux ſortes, le *ſimple* & le *double*.

Le bandage *étoilé ſimple* eſt pour les fractures du ſternum & des omoplates. Il ſe fait avec une bande roulée à un chef, longue de quatre aulnes, large de quatre travers de doigt. Si c'eſt pour les omoplates, on applique d'abord le bout de la bande ſous l'une des aiſſelles; on conduit le globe par derriere ſur l'épaule de l'autre côté, en paſſant ſur les vertebres: enſuite on deſcend par-deſſous l'aiſſelle, pour revenir en derriere croiſer entre les deux omoplates, & aſſujettir le bout de la bande ſous l'aiſſelle pour remonter de derriere en devant ſur l'épaule & continuer les mêmes croiſés & circonvolutions, en faiſant des doloires: on finit par quelques circulaires autour du corps. Quand on applique ce bandage pour le ſternum, on fait par-devant les croiſés, qui dans le bandage pour les omoplates ſe font par derriere.

Le bandage *étoilé double* s'applique à la luxation des deux humérus à-la-fois, & à la fracture des deux clavicules: il ſe fait avec une bande roulée à un chef, longue de ſix à ſept aulnes, large de quatre travers de doigt, qu'on applique d'abord par devant; & avec laquelle on fait quatre *ſpica*; le premier ſur le ſternum, le ſecond entre les omoplates, & un ſur chaque épaule: enſuite on finit autour du corps. Si s'eſt pour les clavicules on aſſujettit les deux bras autour du

corps. Le nom de ces bandages vient de leur figure. [Y]

ÉTRANGLEMENT. Ce mot se dit de l'état d'un intestin qui, dans les hernies intestinales, est serré par les ouvertures qui lui ont donné passage, comme par une ligature. *Voyez* HERNIE & RE'DUCTION.

ETRIER. Bandage dont on se sert pour la saignée du pied. Il se fait avec une bande longue d'une aulne & demie ou environ, large de deux travers de doigt, roulée à un chef. Le chirurgien qui est assis, ou qui a un genou en terre, après avoir réuni la plaie, & avoir posé la compresse, qu'il soutient avec le pouce de la main gauche, si c'est au pied droit, prend le globe de la bande, dont il laisse pendre l'extrêmité de la longueur d'un pied, il pose ce bout sur son genou, & l'assujettit par le talon du malade : il conduit alors le globe sur la compresse, pour faire un circulaire de devant en arriere autour de la partie inférieure de la jambe. On vient croiser sur la compresse ; on passe sous la plante du pied ; & on revient sous la malléole interne : on conduit le globe de la bande postérieurement, pour croiser le tendon d'*Achille* ; & quand on est parvenu sur la malléole externe, on dégage le bout qui étoit sous le talon. On les releve sur la compresse, & on le conduit sur la malléole externe, pour le nouer avec l'autre extrêmité de la bande. Ce bandage représente un *étrier*, d'où lui vient son nom. Si la bande se trouve trop longue, on emploie le superflu à faire quelques circonvolutions que croisent les premieres. Il faut nouer les deux bouts de la bande antérieurement sur le coup de pied, afin que le malade ne soit point incommodé du nœud en se couchant sur le côté, comme il arriveroit si le nœud étoit fait sur la malléole externe, comme quelques personnes le pratiquent. Il ne faut pas négliger les plus petites choses, lorsqu'elles peuvent procurer de l'aisance aux malades. [Y]

EXCORIATION. On appelle ainsi tout dépouillement de la peau dans lequel l'épiderme, enlevé par telle cause que ce puisse être, laisse les houpes nerveuses à découvert ; ce qui est suivi d'un sentiment

de cuiſſon très-vive. Le frottement, la compreſſion & la mal-propreté y donnent communément lieu. On ſait que dans les longues maladies, lorſque ceux qui en ſont affligés reſtent long-temps ſur le même côté, il s'y fait des écorchures qui ſont précédées par des tâches rouges qu'on doit avoir ſoin de laver ſouvent avec le vin chaud, ou avec l'eau de vie camphrée, lorſqu'il y paroît quelque noirceur; ſi on ne peut éviter l'*écorchure* on la deſſeche avec de la poudre de *ceruſe*, celle de *pierre calaminaire*, le pompholix, &c. Mais le point principal eſt de garantir la partie entamée de la compreſſion & de la mal-propreté. *Précis de la médecine-pratique.*

Voilà qui ſuffit pour les *excoriations* en général; mais il ſurvient fréquemment, aux enfans en particulier, des rougeurs & des *excoriations* en différentes parties du corps, ſur-tout derriere les oreilles, au cou, & aux cuiſſes. Il eſt bon d'indiquer ici le traitement de ces ſortes *d'excoriations*, qui ſont très-communes; celles des cuiſſes proviennent ordinairement de l'acrimonie de l'urine; on les guérira en les baſſinant deux ou trois fois par jour avec de l'eau tiede. On peut auſſi délayer dans l'eau de la ceruſe réduite en poudre fine, & l'appliquer ſur la partie excoriée après la lotion; mais ſi l'inflammation & l'*excoriation* étoient conſidérables, il ſeroit à propos d'uſer en fomentation, deux ou trois fois par jour, de la ſolution de trochiſque de blanc de rhaſis dans l'eau de plantain; l'on aura ſoin en même temps de ne rien épargner pour que les parties ſoient ſeches, & pour qu'elles ne ſe frottent point les unes contre les autres; ce que l'on obtiendra en employant un peu de deſſicatif rouge, ou de pompholix, & en interpoſant entre les parties des morceaux de vieux linge fin, chaud & ſec: c'eſt à la nourrice à avoir ce ſoin, & à y veiller avec attention. L'enfant ne ſait que crier & pleurer; celui du riche comme celui du pauvre, celui du prince comme celui du berger. *Art. de M. de Jaucourt.*

EXCROISSANCE ſe dit en général de toute tumeur contre-nature, qui ſe forme par le méchaniſme de l'ac-

croiſſement ſur la ſurface des parties du corps; ainſi les verrues ſont des *excroiſſances* comme les fics, les polypes, les ſarcomes, &c. *Voyez* tous ces mots. *Art. de M. Daumont.*

EXERESE. Opération par laquelle on tire du corps humain quelque matiere étrangere, inutile, & même pernicieuſe.

L'*exereſe* ſe fait de deux façons; par extraction, quand on tire du corps quelque choſe qui s'y eſt formé; & par détraction, quand on tire du corps quelque choſe qui y a été introduit par dehors.

L'opération de la taille ou lythotomie, l'accouchement forcé, &c. ſont de la premiere claſſe; & l'extraction d'une balle, d'un dard, ſeroit de la ſeconde. Quelques auteurs ne donnent le nom de *détraction*, à l'action de tirer un corps étranger qui eſt entré par dehors, que lorſqu'on eſt obligé de faire une inciſion à une partie oppoſée à celle par le corps étranger s'eſt introduit: cette diſtinction n'eſt pas de grande utilité.

Le point important pour ſe bien conduire ici, eſt d'examiner avec attention, 1°. quelle eſt la partie dont on veut tirer quelque choſe, & s'éclairer ſur la ſtructure de cette partie: 2°. quels ſont les corps étrangers que l'on veut faire ſortir; quelle eſt leur forme & leur nature; s'ils ſont durs, mous, friables, compreſſibles, ronds, quarrés, ovoïdes, triangulaires, &c. 3°. quels ſont les différens inſtrumens qu'on y peut employer, & choiſir les plus propres à ce deſſein, ou en imaginer de plus parfaits: 4°. quand il faudra les mettre en uſage; & comment.

On a donné les autres principes généraux qui concernent l'opération de l'*exereſe*, au mot *CORPS ETRANGERS*. *Article de M. de Jaucourt.*

EXFOLIATIF. Remede propre à faire exfolier les os cariés, c'eſt-à-dire, à faire ſéparer par feuilles la carie de la partie ſaine. *Voyez CARIE & EXFOLIATION.*

On nomme trépan *exfoliatif*, un inſtrument qui perce l'os en le ratiſſant, & en enlevant pluſieurs feuilles les unes après les autres. La tige & la mitte de cet inſtrument ne different point de celles du trépan cou-

ronné, puiſqu'il ſe monte ſur l'arbre du trépan, de même que les couronnes. *Voyez* cette ſtructure au mot *trépan*. La partie inférieure du trépan *exfoliatif* eſt une eſpece de lame inégalement quarrée, épaiſſe de deux lignes dans la partie ſupérieure, un peu moins dans l'inférieure, large d'environ ſix lignes & demie, & longue d'un pouce. Du milieu de la partie inférieure de cette lame ſort une petite meche d'une ligne de longueur pour le plus, qui d'une baſe un peu large ſe termine par une pointe. Cette petite meche ſert de pivot à toute la machine. Cette lame qui eſt tout-à-fait ſemblable au vilebrequin des tonneliers, qu'ils appellent leur *perçoir*, doit avoir ſix tranchans oppoſés, deux ſur les parties latérales de la lame, deux à ſa partie inférieure, & deux aux deux côtés de la petite meche. Ces tranchans ſont formés par de véritables biſeaux tournés de droite à gauche, afin de couper de gauche à droite.

Cette lame doit être d'un bon acier, mais la trempe doit en être douce : telle eſt la trempe par paquets, qui eſt celle qui convient le mieux pour les inſtrumens qui doivent agir ſur des corps durs ; & ſi les ouvriers voient qu'elle ſoit encore trop dure, ils ont ſoin de donner un recuit bleu, pour adoucir la trempe & la rendre moins aigre.

L'uſage du trépan *exfoliatif* n'eſt pas fréquent ; il peut cependant trouver ſon utilité, & il ne faut pas le ſouſtraire de l'arſenal de chirurgie, où quelques praticiens le regardent comme inutile. [Y]

EXFOLIATION eſt la ſéparation des parties d'un os qui s'écaille, c'eſt-à-dire, qui ſe détache par feuilles ou par lames minces. Ce mot eſt compoſé des mots latins *ex*, & *folium*, feuille. Quand une partie de la ſurface du crâne a été à nud pendant quelque temps, elle eſt ſujette à l'*exfoliation*. L'uſage de la poudre céphalique ne ſert de rien pour l'avancer. On ne doit point trop hâter la guériſon des bleſſures faites aux os. Mais on doit leur laiſſer le temps de ſe rétablir d'eux-mêmes ; ce qu'ils font quelquefois ſans *exfoliation*, ſur-tout dans les enfans.

On ne peut pas guérir les caries des os ſans *exfoliation.* Voyez *CARIE.* Les os découverts ne s'exfolient pas toujours ; on a vu des dénudations conſidérables qui ont duré ſix mois avec ſuppuration, ou la ſurface de l'os s'eſt revivifiée au-lieu de s'exfolier. On peut lire à ce ſujet des obſervations de M. *de la Peyronie*, inſérées dans un mémoire de M. *Queſnay*, ſur les *exfoliations* du crâne, dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie* ; on trouvera dans ce même mémoire pluſieurs obſervations qui montrent l'uſage du trépan perforatif pour accélérer l'*exfoliation* & pour l'empêcher ; l'uſage de la rugine & des couronnes de trépan pour procurer l'*exfoliation* ; les cas où il a fallu employer le ciſeau & le maillet de plomb pour enlever en pluſieurs repriſes des portions d'os altérées, & les obſtacles particuliers qui peuvent retenir & engager une piece d'os qui doit ſe ſéparer. On donne auſſi le nom d'*exfoliation* à la ſéparation d'une membrane, d'un tendon, & autres parties molles froiſées & meurtrieres, par quelque cauſe extérieure, ou altérées par l'impreſſion de l'air à l'occaſion d'une plaie, ou par des matieres purulentes. Le défaut de cette ſéparation dans cette derniere circonſtance, eſt une cauſe de fiſtule. *Voyez FISTULE. Art. de M. Louis.*

C'étoit une opinion commune & reçue parmi les anciens, que tous les os découverts doivent s'*exfolier* ; c'eſt pourquoi ils tenoient pendant long-temps les lévres de la plaie écartées l'une de l'autre, en attendant cette *exfoliation.* L'expérience & la raiſon ont détruit ce préjugé, & ont fait voir qu'en tamponant les plaies où les os ſont ſimplement découverts, on en retarde la guériſon, & l'on expoſe les bleſſés à des accidens fâcheux : ce n'eſt pas cependant que l'*exfoliation* des os ne ſoit preſque toujours l'ouvrage de la pure nature, & que la plupart des précautions qu'on prend pour produire cette *exfoliation*, ne ſoient d'ordinaire inutiles ou nuiſibles : il faut dire hardiment ces ſortes de vérités.

En effet, combien de fois voit-on des chirugiens qui, pendant des mois entiers, ſe flattent vainement de

parvenir à l'*exfoliation* d'une partie de quelque os, par le charpi ſec, l'eſprit de vin, les cauſtiques & la rugine, tandis que d'autres, ſans tous ces ſecours, voient dans peu de temps une heureuſe *exfoliation* ſe produire chez leurs malades ? c'eſt qu'alors la nature étoit elle-même l'artiſte de l'*exfoliation*. Le plus grand ſecret du chirurgien eſt de laiſſer agir cette nature, d'obſerver ſes démarches, de ne pas contrecarrer ſes opérations, de conſerver à la partie ſa chaleur naturelle, ou de l'augmenter quand elle eſt languiſſante. Il n'y a pas ſeulement de la droiture, mais du bon ſens, à reconnoître dans les arts les plus utiles, les bornes & les limites de leur puiſſance. Les habiles gens qui profeſſent de tels arts n'y perdent rien, & les frippons trouvent moins de dupes. *Addition de M. de Jaucourt.*

EXOMPHALE eſt un nom général qui comprend toutes les eſpeces de deſcentes ou de tumeurs qui ſurviennent au nombril par le déplacement des parties ſolides qui ſont renfermées dans la capacité du bas-ventre. Ainſi les auteurs ont mis mal-à-propos au nombre des hernies de l'ombilic des tumeurs humorales qui n'ont point de caractere particulier pour être ſituées en cette partie. L'hydromphale eſt une tumeur aqueuſe à l'ombilic, qui ne préſente pas d'autre indication que l'œdême dont il eſt une eſpece. *Voyez* ŒDEME. Nous en dirons autant du pneumatomphale ou tumeur venteuſe de l'ombilic. *Voyez* EMPHYSEME. *Du varicomphale.* Voyez VARICE.

Les parties internes qui forment une tumeur extérieure après avoir paſſé par l'anneau de l'ombilic, ſont l'inteſtin & l'épiploon. Si l'inteſtin ſort ſeul, c'eſt un enteromphale ; l'épiploon ſeul forme l'épiplomphale, & la tumeur formée par l'épiploon & par l'inteſtin conjointement, ſe nomme *enteroëpiplomphale.*

Cette maladie ne differe des autres hernies que par ſa ſituation ; elle a les mêmes indications ; elle produit les mêmes ſymptômes ; elle eſt ſuſceptible des mêmes accidens : nous en parlerons au mot HERNIE.

La réduction des parties qui forment cette hernie, eſt

eſt l'intention principale qu'on doit ſe propoſer dans ſon traitement. *Voyez* RE'DUCTION.

Lorſque les parties ſont réduites, il faut les contenir avec un bandage convenable. *Voyez* BRAYER.

On ſe ſert pour maintenir les parties réduites dans la hernie ombilicale, d'un fil de fer ou de léton aſſez fort & contourné : on le garnit de bourre, & on le revêt de futaine ou de chamois, on emploie plus communément le brayer ordinaire.

On voit dans le ſecond volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie un bandage méchanique pour l'*exomphale*. M. *Suret*, qui en eſt l'auteur, a placé dans la pelote du bandage des reſſorts, au moyen deſquels le ventre eſt toujours également comprimé dans ſes différens mouvemens. Ce bandage a été trouvé très-utile & fort ingénieux : la méchanique en eſt empruntée de l'orlogerie. M. *Suret* eſt toujours fort louable d'en avoir fait l'application à ſon bandage. [Y]

EXOPHTHALMIE. Ce mot grec qui eſt expreſſif, & que je ſuis obligé d'employer, ſignifie *ſortie de l'œil hors de ſon orbite* ; mais il ne s'agit pas ici de ces yeux gros & élevés qui ſe rencontrent naturellement dans quelques perſonnes, ni de cette eſpece de ſorjettement de l'œil, qui arrive à la ſuite de la paralyſie de ces muſcles, ni enfin de ces yeux éminens & ſaillans, rendus tels par les efforts d'une difficulté de reſpirer, d'un teneſme, d'un vomiſſement, d'un accouchement laborieux, & par toutes autres cauſes, qui interceptant en quelque maniere la circulation du ſang, les retiennent quelque temps dans les veines des parties ſupérieures. Nous entendons ici par *exophthalmie* (& d'après *Maitrejan*, qui en a ſeul bien parlé) la groſſeur & éminence contre nature du globe de l'œil, qui s'avance quelquefois hors de l'orbite, ſans pouvoir être recouvert des paupieres, & qui eſt accompagnée de violentes douleurs de l'œil, & de la tête, de fievre & d'inſomnie, avec inflammation aux parties extérieures & intérieures de l'œil. Cette triſte maladie demande quelques détails.

Elle eſt cauſée par un prompt dépôt d'une humeur chaude, âcre & viſqueuſe, qui abreuvant le corps vitré, l'humeur aqueuſe, & toutes les autres parties intérieures du globe, les artere, & ſouvent les détruit. La chaleur & l'acrimonie de cette humeur ſe manifeſtent par l'inflammation intérieure de toutes les parties de l'œil, & par la douleur qui en réſulte. Son abondance ou ſa viſcoſité ſe font connoître par la groſſeur & l'éminence du globe de l'œil, qui n'eſt rendu tel que par le ſéjour & le défaut de circulation de cette humeur. Il paroît que le corps vitré eſt augmenté outre meſure par l'extrême dilatation de la prunelle, que l'on remarque toujours dans cette maladie; il paroît auſſi que l'humeur aqueuſe eſt ſemblablement augmentée, par la profondeur ou l'éloignement de l'uvée, & par l'éminence de la cornée tranſparente. Le globe de l'œil ne peut groſſir extraordinairement, & s'avancer hors de l'orbite, ſans que le nerf optique, les muſcles de l'œil & toutes ſes membranes ne ſoient violemment diſtendus; d'où réſultent néceſſairement l'inflammation de tout le globe, la douleur violente qu'éprouve le malade, la fievre, l'inſomnie, &c.

L'*exophthalmie* fait quelquefois des progrès très-rapides, & quand elle eſt parvenue à ſon dernier période, elle y demeure long-temps. Ses effets ſont, que l'œil revient rarement dans ſa groſſeur naturelle, que la vue ſe perd ou diminue du moins conſidérablement. Soit que cette maladie ſoit produite par fluxion ou par congeſtion, ſi le malade continue de ſentir des élancemens de douleurs terribles ſans intervalle de repos, l'inflammation croît au dedans & au dehors, les membranes qui forment le blanc de l'œil ſe tuméfient extraordinairement, les paupieres ſe renverſent, le flux de larmes chaudes & âcres ſuccede, & finalement l'œil ſe brouille; ce qui eſt un ſigne avant-coureur de la ſuppuration des parties internes, & de leur deſtruction.

Après la ſuppuration faite, la cornée tranſparente s'ulcere, & les humeurs qui ont ſuppuré au-dedans

du globe, s'écoulent. Alors les douleurs commencent à diminuer, & l'œil continue de ſuppurer juſqu'à ce que toutes les parties ſoient mondifiées; enſuite il diminue au-delà de ſa groſſeur naturelle, & enfin il finit par ſe cicatriſer. Il arrive ſouvent que l'humeur qui cauſe cette maladie ne vient pas à ſuppuration, mais s'atténue, ſe réſout inſenſiblement, & reprend le chemin de la circulation; dans ce cas la douleur & les autres accidens ſe calment, l'œil ſe remet dans ſa groſſeur naturelle, ou, ce qui eſt ordinaire, demeure plus petit. La vue cependant ſe perd preſque toujours, parce que le globe de l'œil ne peut s'étendre ſi violemment, ſans que ſes parties intérieures ne ſouffrent une altération qui change leur organiſation, ſans que le corps vitré ne ſe détruiſe, & ſans que le cryſtallin ne ſe corrompe, de même que dans les cataractes purulentes. Le traitement de l'*exophthalmie* demande les remedes propres à vuider la plénitude, à détourner l'humeur de la partie malade, à adoucir & à corriger cette humeur viciée. Ainſi la ſaignée du bras doit être répétée ſelon la grandeur du mal, & les forces du malade; on ouvre enſuite la jugulaire & l'artere des tempes du même côté; on applique des véſicatoires devant ou derriere les oreilles; on fait un cautere au derriere de la tête, ou on y paſſe un ſéton; les émoliens, adouciſſans & rafraîchiſſans ſont néceſſaires pendant tout le cours de la maladie; mais tous ces remedes généraux doivent être adminiſtrés avec ordre & avec prudence. Il ne faut pas négliger non plus les topiques convenables, les renouveller ſouvent, & les appliquer tiedes, ſoit pour relâcher la peau, ſoit pour tempérer l'inflammation extérieure de l'œil; car ils ne ſervent de rien pour l'inflammation intérieure; lorſque la maladie eſt ſur ſon déclin, ce qu'on connoît à la diminution de l'inflammation & de la douleur, on ſe ſert alors de topiques réſolutifs, c'eſt-à-dire de ceux qui par leurs parties ſubtiles, volatiles & balſamiques, échauffent doucement l'œil, atténuent & ſubtiliſent les humeurs & les diſpoſent à reprendre le chemin de la circulation. C'eſt auſſi ſur le déclin de

la maladie, & quand la fievre eſt appaiſée, qu'on doit commencer à purger le malade par intervalles & à petite doſe, en employant en même temps les décoctions de ſalſepareille & de ſquine. Si dans le cours du mal on s'apperçoit que les accidens ne cedent point aux remedes, & que l'œil ſe diſpoſe à ſuppurer, on doit ſe ſervir de topiques en forme de cataplaſme, pour accélérer la ſuppuration; on les appliquera chaudement ſur l'œil malade, & on les renouvellera trois ou quatre fois le jour. Quand le pus eſt formé, & même avant qu'il le ſoit entiérement, on épargnera de cruelles douleurs au malade, en ouvrant l'œil avec la lancette, en perçant avec art la cornée le plus bas qu'il eſt poſſible, & dans le lieu le plus propre à procurer l'écoulement des humeurs purulentes. A meſure que le globe ſe vuide, il ſe flétrit, & les douleurs diminuent à proportion que les parties altérées ſe mondifient; on panſe enſuite l'œil avec les collyres déterſifs & mondifians, juſqu'à ce que l'ouverture ſoit diſpoſée à ſe cicatriſer; alors on ſe ſert de deſſicatifs, & l'on pourvoit à l'excroiſſance de chair, qui ſurvient quelquefois après l'ouverture ou après l'ulcération de la cornée. *Art. de M. de Jaucourt.*

EXOSTOSE eſt une tumeur extraordinaire qui vient à un os, & qui eſt fréquente dans les maladies vénériennes. Les ſcorbutiques & les ſcrophuleux ſont auſſi fort ſujets aux *exoſtoſes*. Pour guérir les *exoſtoſes*, il faut combattre la cauſe intérieure par les ſpécifiques, ou par les remedes généraux, s'il n'y a point de ſpécifique connu contre le principe de la maladie. Les cauſes d'*exoſtoſes* peuvent être détruites, & le vice local ſubſiſter; on le voit pareillement dans les gonflemens des os par le virus vénérien. Il y a des *exoſtoſes* qui ſuppurent, & dont la ſituation permet qu'on en faſſe l'ouverture & l'extirpation: on peut employer dans ce cas tous les moyens dont on a parlé dans l'article de la carie & de l'exfoliation. *Voyez ces mots.* Le *traité des maladies des os* du célebre M. *Petit* contient beaucoup d'obſervations importantes ſur la nature, les cauſes & les moyens curatifs de l'*exoſtoſe*: l'auteur

décrit aussi la maniere d'attaquer les *exostoses* qui n'ont point fondu par le traitement de la vérole, ou de toute autre cause interne. On doit découvrir la tumeur de l'os en faisant une incision cruciale ; on emporte une partie des angles ; on panse à sec ; on leve l'appareil le lendemain, & on se sert du trépan perforatif ; on fait plusieurs trous profonds & assez près les uns des autres, observant qu'ils occupent toute la tumeur qu'on veut emporter : on se sert ensuite d'un ciseau ou d'une gouge bien coupante, & d'un maillet de plomb avec lequel on frappe modérément pour couper tout ce qui a été percé par le perforatif. Ces trous affoiblissent l'os ; il se coupe plus facilement, sans courir aucun risque de s'éclater lorsqu'on le coupe avec le ciseau : c'est un moyen dont se servent les menuisiers pour éviter que leur bois ne s'éclate en travaillant avec le ciseau. Si la tumeur est considérable, & qu'il faille répéter les coups de ciseau ou de maillet, on peut remettre le reste de l'opération au lendemain, parce que les coups réitérés pourroient ébranler la moëlle au point de causer dans la suite un abscès. Quand on a tout enlevé, on panse l'os ; comme il a été dit ; & pour que l'exfoliation soit prompte, on applique dessus la dissolution de mercure faite par l'eau forte, ou par l'esprit de nitre. C'est un des meilleurs remedes qu'on puisse employer : on ne préfere le feu que quand la carie est profonde, qu'elle est avec vermoulure ou excroissance de chair considérable. [Y]

EXPULSIF. Espece de bandage dont on se sert pour chasser en dehors le pus du fond d'un ulcere fistuleux ou caverneux, & donner occasion à la cavité de se remplir de bonnes chairs, ou pour procurer le recollement des parois. Ce bandage n'est que contentif des compresses graduées, nommées *expulsives*. Voyez COMPRESSE.

On observe dans ce bandage que les circonvolutions de la bande s'appliquent de façon qu'elles compriment du fond de l'ulcere vers son ouverture. [Y]

EXTENSION. Action par laquelle on étend, en tirant à soi, une partie luxée ou fracturée ; pour re-

mettre les os dans leur ſituation naturelle : elle ſe fait avec les mains, les laqs, ou autres inſtrumens convenables : elle ſuppoſe toujours la *contre-extenſion* par laquelle on retient le corps pour l'empêcher de ſuivre la partie qu'on retire.

Pour bien faire l'*extenſion* & la *contre-extenſion*, il faut que les parties ſoient tirées & retenues avec une égale force ; & que les forces qui tiennent & qui retiennent, ſoient, autant qu'il eſt poſſible, appliquées aux parties mêmes qui ont beſoin de l'*extenſion* & de la *contre-extenſion*. Les *extenſions* doivent ſe faire par degrés, & on les proportionne à l'éloignement des parties, & à la force des muſcles qui réſiſtent à l'*extenſion*. Si l'on tiroit tout-à-coup avec violence, on courroit riſque de déchirer & de rompre les muſcles, parce que leurs fibres n'auroient point eu le temps de céder à la force qui les alonge. Si les mains ne ſuffiſent pas, on emploie les laqs. *Voyez* LAQS. [Y]

EXTRACTION. Opération par laquelle, à l'aide de quelque inſtrument ou de l'application de la main, on tire du corps quelque matiere étrangere qui s'y eſt formée, ou qui s'y eſt introduite contre l'ordre de la nature.

Telle eſt l'*extraction* de la pierre qui ſe forme dans la veſſie ou dans les reins, &c. *Voyez* LITHOTOMIE.

L'*extraction* appartient à l'exereſe, comme l'eſpece à ſon genre. *Voyez* EXERESE & CORPS ETRANGERS.

F

FALTRANCK. Mot allemand que nous avons adopté, & qui ſignifie *boiſſon* contre les chûtes : c'eſt ce que nous appellons *vulnéraires ſuiſſes*.

Le *faltranck* eſt un mêlange des principales herbes & fleurs vulnéraires que l'on a ramaſſées, choiſies, & fait ſécher pour s'en ſervir en infuſion ; ces herbes ſont

les feuilles de pervenche, de sanicle, de véronique, de bugle, de pied-de-lion, de mille-pertuis, de langue de cerf, de capillaire, de pulmonaire, d'armoise, de bétoine, de verveine, de scrophulaire, d'aigremoine, de petite centaurée, de piloselle, &c. On y ajoute des fleurs de pied-de-chat, d'origan, de vulnéraire rustique, de brunelle, &c. chacun peut le faire à sa volonté : la classe des herbes vulnéraires est immense.

Ce *faltranck* nous vient de Suisse, d'Auvergne, des Alpes. Il est estimé bon dans les chûtes, dans l'asthme & la phtysie, pour les fievres intermittentes, pour les obstructions, pour les regles supprimées, pour les rhumes invétérés, pour la jauniſſe : on y ajoûte de l'absinthe, de la racine de gentiane pour exciter l'appétit ; de la petite sauge, de la prime-vere pour la rendre céphalique. Enfin on peut remplir avec ce remede mille indications ; on peut couper l'infusion des herbes vulnéraires avec du lait, & le prendre à la façon du thé avec du sucre : cette infusion, lorsque les herbes ont été bien choisies, est fort agréable au goût, & bien des personnes la préferent au thé, si-tôt qu'elles y sont habituées. *Art. de M. Venel.*

FANON. Piece d'appareil pour la fracture des extrêmités inférieures. On fait les *fanons* avec deux baguettes ou petits bâtons de la groſſeur du doigt : chaque baguette est garnie de paille, qu'on maintient autour du bâton avec un fil qui l'entortille d'un bout à l'autre. La longueur des *fanons* est différente, suivant la grandeur des sujets, & suivant la partie fracturée. Les *fanons* qui servent pour la jambe, doivent être d'égale longueur, & s'étendre depuis le dessus du genou jusqu'à quatre travers de doigts au-delà du pied. Ceux qui doivent maintenir la cuisse sont inégaux ; l'externe doit aller depuis le dessus du pied jusqu'au-delà de l'os des iles ; l'interne est plus court, & doit se terminer supérieurement au pli de la cuisse, & ne point bleſſer les parties naturelles. Le mot de *fanon* signifie un *bâton de torche*. Pour s'en servir, on les roule un de chaque côté dans les parties laté-

rales d'une piece de linge d'une longueur & d'une largeur ſuffiſantes, ſur le plein de laquelle la partie puiſſe être placée avec tout l'appareil qui y eſt appliqué. On ſerre les *fanons* des deux côtés du membre ; mais avant de les attacher par le moyen de trois ou quatre liens ou rubans de fil qu'on a eu ſoin de paſſer par-deſſous, on a l'attention de mettre des compreſſes aſſez épaiſſes pour remplir les vuides, comme au-deſſous du genou, & au-deſſus des malléoles ou chevilles, afin que les *fanons* faſſent une compreſſion égale dans toute la longueur du membre, & qu'ils ne bleſſent point les parties ſur leſquelles ils porteroient, ſi elles n'étoient point garnies. Dans quelques hôpitaux, on a pour cet uſage des petits ſachets remplis de paille d'avoine : on noue extérieurement les rubans qui ſerrent les *fanons* contre le membre, & on met ordinairement une petite compreſſe quarrée au milieu de la partie antérieure de la partie, ſous chacun de ces rubans pour les ſoutenir, & remplir le vuide qu'il y auroit entre le ruban & l'appareil. On voit aſſez par cette deſcription, quel eſt l'uſage des *fanons* ; ils maintiennent la partie fracturée dans la direction qu'on lui a donnée, & s'oppoſent à tous les mouvemens volontaires & involontaires, plus que toute autre partie de l'appareil : ils ſervent auſſi à éviter le dérangement dans le tranſport qu'on eſt quelquefois obligé de faire d'un bleſſé d'un lit dans une autre.

Lorſque les *fanons* ſont appliqués, on doit poſer le membre ſur un couſſin ou oreiller, dans une ſituation un peu oblique, enſorte que le pied ſoit plus élevé que le genou, & le genou plus que la cuiſſe : cette poſition favoriſe le retour du ſang des extrêmités vers le centre ; dans les hôpitaux militaires, où l'on n'a point d'oreillers, on met la partie dans de *faux fanons*. On donne ce nom à un drap plié de façon, qu'il n'ait de large que la hauteur des *fanons* : on le roule par les deux extrêmités, & on place le membre entre ces deux rouleaux, qui ſervent à ſoutenir les *fanons*, & même à ſoulever la partie, & à donner un peu d'air par-deſſous, quand on le juge à propos.

Voyez FLABELLATION. On met quelquefois les *faux fanons* doubles, pour élever le membre davantage. Quand, au-lieu de drap, on n'a que des alaises ou des nappes, il faut s'accommoder aux circonstances : alors on roule séparément les pieces de linge qu'on a, & on met les unes d'un côté, & les autres de l'autre, pour remplir l'intention marquée.

Les anciens mettoient tout simplement le membre dans une espece de caisse qui contenoit fort bien tout l'appareil. M. *Petit* a perfectionné cette pratique : la boîte qu'il a imaginée, contient avantageusement les jambes fracturées, & elle est sur-tout très-utile dans les fractures compliquées de plaie qui exige des pansemens fréquens. *Voyez* BOITE.

M. *de la Faye* a inventé aussi une machine pour contenir les fractures, tant simples que compliquées : elle est composée de plusieurs lames de fer blanc unies par des charnieres ; il suffit de garnir la partie de compresses, & l'on roule cette machine par-dessus, comme une bande. Cette machine, qui peut être de grande utilité à l'armée dans le transport des blessés, pour empêcher les accidens fâcheux qui en résultent du froissement des pieces fracturées, est décrite dans le second volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie. M. *Coutavoz*, membre de la même société académique, a fait à cette machine, des additions très-importantes pour un cas particulier, dont il a donné l'observation dans le même volume.

Dans une campagne, où l'on n'auroit aucun de ces secours, où l'on manqueroit même de linge, un chirurgien intelligent ne feroit pas excusable, si son esprit ne lui suggéroit quelque moyen pour maintenir les pieces d'os fracturées dans l'état convenable : on peut faire une boîte ou caisse avec de l'écorce d'arbre, & remplir les inégalités de la partie avec quelque matiere molle, comme seroit de la mousse, &c. *Voyez* FRACTURE. [Y]

FEMME (SAGE), *accoucheuse*, *obstetrix*. On appelle de ces différens noms toute femme qui exerce la profession des accoucheurs, la partie de la science

& de l'art de chirurgie, qui concerne les secours nécessaires aux *femmes* en travail d'enfant : on se servoit aussi autrefois du nom de *matrône*, pour désigner une *sage-femme*. Voyez *ACCOUCHEUSE*. *Article de M. Daumont.*

FENTE. Espece de fracture fort étroite, & quelquefois si fine, qu'on a de la peine à la découvrir : elle se nomme *fente capillaire*. Voyez *FISSURE*.

FEU signifie en chirurgie la même chose que *cautere actuel*. Voyez *CAUTERE*. L'application du *feu* est fort recommandée par les anciens pour la guérison des maladies. *Hippocrate* ne désespéroit jamais d'un malade, que quand le feu ne pouvoit produire aucun effet ; il comptoit encore efficacement sur cette ressource, après avoir tenté inutilement tous les autres moyens que l'art prescrit : *quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat ; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat ; quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia reputare oportet. Hipp. aph. sect.* 7. Il ne faut pas croire qu'*Hippocrate* se soit servi du *feu* sans autre regle que l'inutilité reconnue des autres moyens, & qu'il ait envisagé son application comme un procédé douteux qu'on met en pratique à tout événement dans un cas désespéré : l'administration de ce secours étoit méthodique ; on raisonnoit sur son action & sur ses effets ; les succès avoient confirmé les raisons de son usage, & les différentes circonstances avoient déterminé quelques variétés dans la façon de s'en servir, suivant différentes intentions.

Lorsqu'il est nécessaire de procurer l'évacuation des matieres épanchées, *Hippocrate* paroît laisser l'alternative de l'usage du fer ou du *feu* ; mais il préfere absolument la cautérisation pour l'ouverture des abscès profonds ; la crainte de l'hémorrhagie pourroit autoriser cette pratique ; on évitoit aussi par-là la déperdition de substance que la cautérisation produit, la nécessité de l'usage des tentes, des canules & autres dilatans, sans lesquels la trop prompte réunion des parties extérieures mettroit obstacle à la sortie du pus avant l'entiere déterſion du foyer de l'abscès. *Hippocrate* con-

ſeille la cautériſation pour l'ouverture des abſcès du foie ; mais, au lieu du cautere actuel, c'eſt-à-dire, du fer ardent, il parle de fuſeaux de buis trempés dans de l'huile bouillante. Son intention dans cette méthode étoit peut-être de vaincre la répugnance de certains malades timides, que l'aſpect du *feu* actuel auroit portés à rejeter lâchement les ſecours efficaces de l'art.

Les douleurs opiniâtrement fixées ſur une partie, lorſqu'elles avoient réſiſté à tous les autres moyens curatifs, exigeoient la cautériſation. *Hippocrate* la recommande dans les maux de tête rebelles : il conſeille de brûler du lin crud dans l'affection ſciatique ſur le lieu où la douleur ſe fait ſentir. Cette maniere de cautériſer eſt encore aujourd'hui pratiquée aux Indes : on ſe ſert d'une mouſſe appelée *moxa*. Quelques auteurs prétendent que par le lin crud d'*Hippocrate*, il ne faut pas entendre les étoupes ou la fillaſſe de lin, mais plutôt la toile de lin neuve. Les Egyptiens en ont conſervé l'uſage, ſuivant *Proſper Alpin*, qui dit que dans ce pays on enveloppe un peu de coton dans une piece de toile de lin, roulée en forme de pyramide ; & le *feu* étant mis du côté pointu, on applique la baſe de cette pyramide ſur la partie qu'on veut cautériſer.

On lit dans les actes de Copenhague, vol. 5, une lettre de *Thomas Bartholin* à *Hortius*, ſur le *moxa*, dont il aſſure avoir vu les bons effets ſur des tophus vénériens à Naples, chez *Marc-Aurele Severin* : il en conſeille l'uſage dans les douleurs des articulations cauſées par fluxions d'humeurs froides & flatueuſes. *Hortius* écrit de Francfort à *Bartholin*, que l'uſage du *moxa* eſt ordinaire dans les affections arthritiques & goutteuſes, & que cette brûlure n'eſt pas fort douloureuſe, quoiqu'on la faſſe ſur une partie ſaine ; ce qu'il aſſure avoir éprouvé ſur lui-même. Sa lettre eſt du 17 avril 1678. On voit que le *moxa* dont *Hortius* vante les bons effets, n'agit pas différemment que le coton des Egyptiens, que le lin crud d'*Hippocrate*, & de même que feroit un morceau d'amadou.

Hippocrate nous enſeigne un moyen de cautériſer, dont on pourroit ſe ſervir utilement dans certains cas : lorſqu'il vouloit brûler profondément, il mettoit dans la plaie faite par l'application du cautere, une éponge trempée dans de l'huile, & ſur laquelle on appliquoit le *feu* de nouveau : on réitéroit cette opération autant qu'on le jugeoit convenable. Cette méthode de cautériſer n'eſt point à négliger ; elle paroît ſur-tout convenir pour deſſécher la carie & en prévenir les progrès dans les os ſpongieux, où elle fait de ſi grands ravages, par la facilité qu'ils ont d'abſorber les matieres purulentes. Il eſt évident que l'application immédiate du *feu* ne peut agir que ſur l'extérieur (cette action eſt bornée à la ſurface découverte de l'os, & qu'on pourroit faire pénétrer profondément dans ſa ſubſtance des remedes puiſſamment deſſicatifs, par le procédé que je viens d'expoſer.

Celſe recommande la cautériſation dans les éréſipelles gangreneux, ſi la pourriture eſt conſidérable ; ſi le mal s'étend & gagne les parties circonvoiſines, il faut brûler, dit-il, juſqu'à ce qu'il ne découle plus d'humeur ; car les parties ſaines demeurent ſeches, lorſqu'on les brûle. Cette pratique ſeroit auſſi ſalutaire de nos jours que du temps de *Celſe*. La morſure des animaux enragés eſt un cas où la méthode des anciens devroit être la regle de notre conduite : ils ne manquoient pas de cautériſer ces ſortes de plaies. *Celſe* preſcrit cette opération ; mais *Ætius* a parlé plus amplement ſur ce point. On ne peut, dit-il, donner trop promptement du ſecours à ceux qui ont été mordus d'un chien enragé ; *quam celerrimè* ; car aucun de ceux qui n'ont pas été traités méthodiquement, n'en eſt échappé. D'abord, on commence par agrandir la plaie avec l'inſtrument tranchant, & l'on en ſcarifie aſſez profondément l'intérieur, pour faire ſortir beaucoup de ſang de cet endroit : on cautériſe enſuite avec des fers rouges ; on panſe avec des poireaux, des oignons, ou de l'ail avec du ſel ; & lorſque les eſcarres ſeront tombées, il faut bien ſe garder de cicatriſer les ulceres avant 40 ou 60 jours ; & s'ils

viennent à se fermer, il ne faut point hésiter à les ouvrir de nouveau : voilà la doctrine d'*Ætius*. Les modernes n'ont rien dit de mieux sur ce cas : les anciens abusoient du *feu* en certaines circonstances ; mais les modernes le négligent trop. Le célebre *Ambroise Paré*, par l'invention de la ligature des vaisseaux, a banni le cautere actuel de la pratique ordinaire des opérations : il a proscrit la cautérisation avec l'huile bouillante du traitement des plaies d'armes à feu ; mais il recommande le cautere en beaucoup de cas, & il donne la préférence au cautere actuel sur le potentiel. L'opération du *feu* est plus prompte & plus sûre, & l'on ne touche absolument que la partie qu'on veut cautériser. Les cauteres actuels, dit-il, sont ennemis de toute pourriture, parce qu'ils consument & dessèchent l'humidité étrangere imbue en la substance des parties, & corrigent l'humidité froide & humide ; ce que ne peuvent faire les potentiels ; lesquels aux corps cacochymes causent quelquefois inflammation, gangrene & mortification ; ce que j'ai vu, dit *Paré*, à mon grand regret ; toutefois nous sommes souvent obligés d'en user par l'horreur que les malades ont du fer ardent. Cette horreur est un préjugé ; car *Glandorp*, qui a fait un traité dans lequel il rapporte tout ce qui a été dit sur la matiere des cauteres par les anciens & par les modernes, assure, après avoir éprouvé lui-même la différence du cautere actuel & du potentiel, qu'il aimeroit mieux qu'on lui en a appliquât six de la premiere espece qu'un de la seconde. Le cautere actuel fait plus de peur que de mal : *majorem metum quàm dolorem incutit*. Fabrice d'Aquapendente tient un rang distingué parmi les auteurs de chirurgie : il avoit étudié les anciens avec le plus grand soin ; mais il ne suit pas aveuglément leurs préceptes : il rejette l'usage du *feu* en beaucoup de cas où les anciens l'employoient. En général, il est le partisan déclaré des moyens les plus doux ; il conseille néanmoins de cautériser les articulations abreuvées de sucs pituiteux ; il rapporte à cette occasion les préceptes des anciens ; mais il se décide

d'après ſa propre expérience : il avoit eſſayé ſans ſuccès l'application des remedes capables d'amollir & de diſcuter la matiere qui rendoit un genou fort gonflé & très-dur : le malade guérit par l'application de cinq ou ſix cauteres actuels, ronds & aſſez larges : il cite un autre cas qui lui fera encore plus d'honneur dans l'eſprit des gens de bien. Un homme de conſidération avoit le genou ſi gonflé & ſi dur, qu'il ne pouvoit le faire mouvoir : *Fabrice* appelé avec *Cappivacius*, jugea que cette maladie étoit incurable. Un empyrique qu'on appella, mit un médicament irritant ſur la partie, qui y excita une grande inflammation, avec chaleur, rougeur & douleur. Dès ce moment même le genou acquit un peu de mouvement, & les choſes ont toujours été de mieux en mieux juſqu'à la parfaite guériſon. L'amour de la vérité & du bien public fait dire à notre auteur que cet empyrique a fait une cure qu'il n'a oſé entreprendre, & il en prend occaſion d'expliquer le fait, en diſant que le cauſtique a échauffé & atténué la matiere froide & épaiſſe qui cauſoit la tumeur. Notre auteur appliquoit quelquefois le *feu* de façon, qu'il n'avoit point d'action immediate ſur la partie : pour la guériſon d'un ozene ou ulcere de l'intérieur du nez, il mit une canule dans la narine, & porta le fer ardent dans cette canule, dans la vue d'échauffer la partie & d'en diſſiper l'humidité. Le cautere actuel paroît n'être reſté dans la chirurgie, que lorſqu'il s'agit de détruire les caries & de hâter les exfoliations ; encore n'eſt-ce que dans le cas où l'on ne peut être ſûr d'enlever exactement le vice local par le tranchant de la gouge ou du ciſeau : il eſt certain que l'inſtrument tranchant eſt en général préférable pour l'ouverture ou pour l'extirpation des tumeurs ; mais dans les abſcès gangreneux, on ne retirera pas le même effet de l'inſtrument tranchant que du cautere actuel. Dans les tumeurs dures qui ne ſont pas ſuſceptibles d'être ſimplement ouvertes, ſi l'indication exige qu'on y attire de l'inflammation pour les faire ſuppurer plus promptement, les cauteres potentiels peuvent être employés : ils font naître & attirent la putréfaction ;

mais ſi la tumeur eſt déjà diſpoſée à la pourriture, le cautere potentiel ne convient pas, le *feu* actuel eſt préférable. L'inciſion néceſſaire pour donner iſſue aux matieres, a ſouvent donné lieu à une plus grande corruption dans certains anthrax. L'accès de l'air rend la pourriture contagieuſe, & lui fait faire des progrès : l'application du *feu* n'a pas cet inconvénient ; il augmente la force vitale dans les vaiſſeaux circonvoiſins, & il forme à l'extrêmité diviſée des vaiſſeaux une eſcarre ſolide, qui tient lieu des tégumens naturels. Que pouvoit-on faire de mieux, que de porter le *feu* dans ces maux de gorge gangreneux, qui, ces années dernieres, ont fait périr tant de monde ? C'étoit une eſpece de charbon placé dans un lieu chaud & humide, diſpoſé par conſéquent à une prompte putréfaction par ſa ſituation même, indépendamment de ſa nature. Les ſcarifications n'ont fait aucun bien, & la cautériſation auroit probablement arrêtés le progrès du mal, ſi on l'avoit employée à temps. [Y]

FEU PERSIQUE. Eſpece particuliere d'éréſipelle, à laquelle les anciens ont fait quelque attention. *Pline* l'appelle *ſoſter* ; il paroît qu'elle étoit alors moins rare qu'aujourd'hui ; mais comme elle demande le même traitement que l'éréſipelle maligne, nous renvoyons le lecteur à l'article *éréſipelle*.

Le *feu perſique* ſe manifeſte ſouvent au-deſſus du nombril par une grande tache qui s'étend enſuite, & forme autour du corps une eſpece de ceinture, large de quelques pouces, accompagnée d'une ardeur violente & de puſtules âcres & corroſives, qui brûlent comme le *feu*. Cette éréſipelle eſt fort dangereuſe dans les vieillards cacochymes ; elle l'eſt encore davantage, lorſqu'elle ſe manifeſte dans les fievres peſtilentielles ſous les mamelles, les aiſſelles, ſur le bas-ventre, le nombril, les aînes, la région du cœur, & ſur les autres parties glanduleuſes du corps. Si la tache ou ceinture qui caractériſe le *feu perſique*, au lieu d'être rouge, ſe trouve de couleur livide & plombée, on remarque que cette lividité dégénere aſſez promptement en gangrene mortelle. J'en ai vu le triſte exemple une

ſeule fois, & le malade déjà ſexagenaire périt en 24 heures, ſans preſque aucune ſouffrance. *Platerus* a décrit cette maladie ſous le nom de *macula lata*, mais il n'en a pas indiqué les cauſes ; & par malheur les remedes ne ſont que trop communément inutiles, ſi la nature ne fait par ſa vigueur le principal de la guériſon.

FEUILLE DE MYRTE. Eſpece de ſpatule, dont l'extrêmité terminée en pointe le fait reſſembler à la *feuille* de l'arbriſſeau dont il porte le nom. L'uſage de cet inſtrument eſt de nettoyer les bords des plaies & des ulceres, & d'en ôter les ordures que le pus, les onguens, les emplâtres ou autres topiques peuvent y laiſſer. Cet inſtrument eſt ordinairement double ; parce qu'on fait de l'extrêmité qui ſert de manche, une plaque propre à diſſéquer & à panſer les plaies & les ulceres ; ou une petite cuiller pour tirer les balles & autres petits corps étrangers ; ou elle eſt creuſée en gouttiere, & forme une ſonde cannelée. Comme la *feuille de myrte* dont le manche eſt terminé par une pincette, eſt la plus difficile à conſtruire & la plus recherchée, c'eſt celle dont je vais faire la deſcription d'après M. de *Garangeot*, *dans ſon traité des inſtrumens de chirurgie.*

Pour fabriquer cet inſtrument, les ouvriers prennent deux morceaux de fer plat, longs d'environ ſix pouces, & larges d'un travers de doigts ; ils les façonnent un peu, & les ayant ajuſtés l'un ſur l'autre, ils mettent un bout dans le *feu*, afin de le ſouder de la longueur de deux pouces & quelques lignes ; cet endroit ſoudé reçoit ſous le marteau la figure d'une *feuille de myrte*, en le rendant comme elle large par ſon milieu, & le diminuant par les deux extrêmités. Il eſt plat d'un côté, & de l'autre il y a une vive arête faite à la lime, qui de ſa baſe ſe continue juſqu'à la pointe, les côtés de la vive arête vont en s'arrondiſſant ſe terminer à deux tranchans fort mouſſes, qui ſont les parties latérales de la *feuille de myrte*. On obſerve que la longueur de cette premiere partie de l'inſtrument n'excede pas deux pouces ; ni ſa largeur cinq lignes ;

& on lui donne une douce courbure, dont la convexité regarde le côté plane, & la cavité presque insensible, le côté de la vive arête.

La seconde partie de la *feuille de myrte*, & qui lui sert de manche, est une pincette formée par les deux morceaux de fer appliqué l'un contre l'autre, & qui ne sont soudés qu'à l'endroit qui caractérise la *feuille de myrte*. Ces deux morceaux de fer vont en diminuant jusqu'à leur extrêmité & sont limés d'une maniere à les rendre élastiques : ils s'écartent l'un de l'autre par leur propre ressort, qui est encore augmenté par une courbure qu'on donne à chaque branche de la pincette, à l'extrêmité intérieure desquelles on a fait une rainure transversale, pour que l'instrument serre plus exactement. Cet instrument doit avoir cinq pouces quatre ou cinq lignes de long, & les branches, deux ou trois lignes de large. [Y]

FIBULA. Espece de boucle ou d'anneau dont les anciens se servoient dans une opération particuliere, par laquelle ils se proposoient d'empêcher les jeunes hommes d'avoir commerce avec des femmes, lorsqu'on pensoit que cela seroit contraire à la santé. *Celse* décrit cette opération à la fin du chap. XXV, du liv. VII, sous ce titre. *Infibulandi ratio.* Voici la traduction de cet article : » on boucle quelquefois les jeunes gens » pour leur conserver la santé ; cela se fait de la maniere » suivante. On tire le prépuce & on marque à gauche » & à droite avec de l'encre l'endroit qu'on veut percer, » ensuite on laisse retomber le prépuce : si les marques » se trouvent vis-à-vis le gland, c'est une preuve qu'on » a trop pris du prépuce ; il faut faire les marques plus » bas ; si elles se trouvent au-dessous du gland, c'est à » cet endroit qu'on doit placer la boucle ; c'est-là qu'il » faut percer le prépuce avec une aiguille enfilée d'un » fil, on noue ensuite les deux bouts de ce fil, on le » remue tous les jours ; jusqu'à ce que les cicatrices » des trous soient affermies : pour lors on ôte le fil » & on y passe une boucle, qui sera d'autant meilleure » qu'elle sera plus légere. *Celse* ajoute que l'*infibulation* est plus du nombre des opérations superflues, que

des néceſſaires. *Sed hoc quidem ſæpius inter ſupervacua quàm inter neceſſaria eſt.* On a conſervé cette opération dans la vétérinaire pour empêcher l'accouplement du cheval avec la jument ; mais c'eſt à la jument qu'on fait porter l'anneau. *Fabrice d'Aquapendente* dans ſes leçons de chirurgie montroit à ſes auditeurs une boucle dont les anciens ſe ſervoient pour l'*infibulation* des jeunes hommes ; il l'avoit eue d'un ſavant antiquaire. Nous ne connoiſſons plus cet inſtrument [Y]

FIC. Tumeur qui reſſemble à une figue, & qui peut arriver dans toutes les parties du corps ; cette tumeur eſt quelquefois molle & de la nature des loupes graiſſeuſes : quelquefois elle eſt dure & skirreuſe. Elle eſt ordinairement indolente ; il y a des *fics* qui deviennent douloureux, qui s'exulcerent. Cette terminaiſon rend cancereux les *fics* qui tenoient de la nature du skirre. On coupe le *fic* avec des ciſeaux ou avec le biſtouri. Comme la baſe de la tumeur eſt étroite, on peut la lier & en étrangler le pédicule pour la faire tomber. Les *fics* qui viennent au fondement & autour des parties naturelles, & qui ſont des ſymptômes de la maladie vénérienne, ſe flétriſſent & ſe deſſéchent quelquefois dans le cours du traitement méthodique de cette maladie, ſinon il faut les détruire de l'une ou de l'autre des façons que nous venons d'indiquer. [Y]

FILET (Operation du.) Cette partie eſt quelquefois ſi longue aux enfans nouveaux nés, qu'elle empêche de remuer la langue avec liberté, & de teter facilement. Pour y remédier, on coupe le *filet* avec des ciſeaux droits qui doivent être très-mouſſes, pour ne pas riſquer d'ouvrir les veines ranules. On a vu des enfans qui ſont morts de l'hémorrhagie de ces veines, ſans qu'on s'en ſoit apperçu, parce qu'ils avaloient leur ſang à meſure qu'il ſortoit des vaiſſeaux. Ces malheurs preſcrivent l'attention qu'on doit avoir en pareil cas, afin de remédier à l'accident de l'hémorrhagie par différens moyens connus, parmi leſquels l'eau très-froide, ou même un morceau de glace ſont très-efficaces. Feu M. *Petit* le chirurgien a donné à l'académie

royale des sciences un mémoire inséré dans le recueil de l'*année* 1742, dans lequel il fait voir que l'opération du *filet* qui paroît une des moins importantes de la chirurgie, mérite toute l'attention possible. Il a observé que cette opération faite sans nécessité au-delà de ses justes bornes, laisse à la langue la dangereuse liberté de se recourber en arriere. En facilitant ainsi à l'enfant un mouvement de déglutition, auquel il tend sans cesse, & qu'excite encore le sang épanché dans sa bouche, il va enfin jusqu'à avaler sa langue, c'est-à-dire, à l'engager si avant dans le gosier, qu'il en est bientôt étouffé. Il ne faut donc pas quitter les enfans un seul moment de vue pendant 24 heures, après qu'on leur a coupé le *filet*. Instruit par l'expérience de pareils malheurs, M. *Petit* a sauvé la vie à plusieurs enfans par cette précaution, ayant dégagé promptement la langue qui bouchoit la respiration. C'est par la considération de cet accident, qu'il donne pour précepte, qu'il ne faut jamais couper le *filet* quand l'enfant peut teter; & il faut toujours avoir une nourrice pour lui donner la mamelle après que l'opération est faite. M. *Petit* a imaginé un instrument particulier pour couper le filet : ce sont des ciseaux dont les pointes sont armées d'une plaque repliée & fendue pour recevoir le *filet*. Cet instrument met les vaisseaux à couvert, & évite sûrement le danger d'une hémorrhagie, à moins que par quelques variations assez communes dans la distribution des vaisseaux en général, & néanmoins fort rares dans le cas dont il s'agit, il n'entre dans la structure du *filet* une branche d'artere assez considérable. Dans ce cas, il faudroit avoir recours, selon la pratique ordinaire, à l'application du cautere actuel. *Voyez* FEU. On peut réussir en contenant un morceau d'amadou ou d'agaric assez long-temps sur l'endroit d'où le sang sort. M. *Faure*, maître en chirurgie à Lyon, & qui est fort distingué dans notre art par ses connoissances & son habileté, vient de se servir avec succès de ce moyen dans plusieurs opérations qui ont du rapport à l'opération du *filet* : il a remarqué que plusieurs enfans apportoient en naissant une conforma-

tion vicieuſe ſur la langue, qui conſiſte en un bourrelet charnu qui eſt quelquefois ſi gros & ſi étendu, qu'il paroît former une double langue. Ce bourrelet empêche l'action de la langue de l'enfant ſur le mamelon de ſa nourrice ; ce qui l'expoſe à une mort certaine, ſi l'on ne connoît pas la cauſe qui empêche la ſuccion, & qu'on n'y remédie point.

Ce bourrelet qui enveloppe le *filet*, & qui s'étend plus ou moins des deux côtés, a été obſervé pluſieurs fois par M. *Faure*, qui en a donné des relations détaillées à l'académie royale de chirurgie : il a été obligé quelquefois d'emporter avec des ciſeaux cette excroiſſance charnue, pour donner à l'enfant la facilité de teter. Dans d'autres cas, il s'eſt contenté de faire dégorger cette excroiſſance au moyen de quelques ſcarifications ; & le ſuccès de ce ſecours l'a diſpenſé de faire l'extirpation. Le mémoire de M. *Faure* donne une méthode de contenir la langue, qui paroît préférable à la fourchette ou au manche fendu de la ſonde dont on ſe ſert pour l'opération du filet : il n'y a aucun enfant dont il ait manqué d'aſſujettir la langue & le *filet* avec le pouce & l'indicateur de la main gauche introduits dans la bouche, obſervant de tourner la paume de la main du côté du nez de l'enfant. Ces deux doigts conduiſent & gouvernent les branches des ciſeaux, & reglent l'opération.

Il y a une autre diſpoſition dans la langue des enfans nouveaux nés qui les empêche de teter, & que l'on ſait avoir été funeſte à pluſieurs. On leur trouve la langue appliquée contre le palais, enſorte qu'on leur préſente le teton ſans qu'ils le ſaiſiſſent : le ſecours qu'il faut donner dans ce cas eſt bien ſimple ; il ſuffit de paſſer le doigt entre le palais & la langue. Cette obſervation eſt très-importante ; elle n'eſt écrite dans aucun auteur, & depuis qu'elle a été communiquée à l'académie royale de chirurgie par un chirurgien de province qui a ſauvé la vie à ſon fils, après avoir été pluſieurs jours dans la plus grande perplexité, parce que cet enfant ne pouvoit pas têter, pluſieurs membres de l'académie ont dit qu'ils avoient connoiſſance que

quelques enfans avoient été la victime de cette mauvaise situation de la langue, à laquelle il est si aisé de remédier. [Y]

FISSURE signifie *la fracture longitudinale d'un o*, ou *la solution de continuité d'un os*, qui est seulement felé ou fendu. M. *Petit*, dans son *traité des maladies des os*, prouve par la raison & l'expérience, que les os des extrêmités ne peuvent être fracturés en long, comme l'ont dit les anciens : il n'admet cette espece de fracture que dans les plaies d'armes à feu, où l'on voit souvent qu'un os fracassé dans sa partie moyenne, est fendu jusques dans les articulations. Les fractures en longs des grands os des extrêmités sont très-difficiles à connoître, parce qu'elles ne causent aucune difformité à la partie : elles peuvent neanmoins produire des accidens, tels que la fievre, l'inflammation du périoste, des abscès qui peuvent être suivis de carie, &c. Les saignées, le régime, les cataplasmes émolliens résolutifs, secondés de la bonne situation de la partie, sont les moyens qu'on peut mettre en usage pour prévenir ces accidens, ou les combattre dans les commencemens. L'inutilité de ces secours doit faire recourir à l'amputation du membre : c'est un parti qu'il ne faut pas prendre légérement ; mais le malade peut aussi bien être la victime du délai que de la précipitation. *Voyez* AMPUTATION.

Les os du crâne sont sujets à être fendus ou felés. Les *fissures* du crâne sont de deux sortes ; celles qui sont apparentes, sont nommées par les latins *sciſſura* ; & la *fissure*, qui est si petite qu'elle échappe à la vue, *rima capillaris*, fente capillaire, comme qui diroit de la *grosseur d'un cheveu*. Les *fissures* se font ordinairement à l'endroit où le coup a été donné, ou sur la partie opposée : celles-ci s'appellent *contre-fissure* ou *contre-coup*. Voyez CONTRE-COUP. Les personnes âgées, à raison de la sécheresse de leurs os, sont plus sujettes aux *fissures* que les jeunes gens.

Les *fissures* sont très-difficiles à appercevoir. Pour ne pas se tromper en prenant pour *fissure* une petite gouttiere creusée naturellement sur la surface de l'os, pour

le passage de quelque vaisseau, on met de l'encre sur l'endroit qu'on pense fracturé ; on le ratisse ensuite avec un instrumment nommé *rugine*, & si la marque noire subsiste après qu'on a raclé l'os, on est sûr que c'est une felure. On peut par le même procédé connoître si elle se borne à la table externe ; & de-là on tire des indications pour trépaner, ou pour s'abstenir de l'opération du trépan. *Voyez* TRÉPANER. Les *fissures* du crâne sont dangereuses comme toutes les fractures du crâne. On pourroit même dire que toutes choses égales d'ailleurs, une *fissure* est plus fâcheuse qu'une fracture : 1°. parce qu'elle est plus difficile à connoître : 2°. parce que la commotion est communément d'autant plus violente, que les os ont moins souffert de l'action percussive : 3°. enfin, parce que les matieres qui peuvent se former entre le crâne & la dure-mere, ne peuvent pas se faire jour à travers une *fissure* pour indiquer, comme cela arrive dans les fractures apparentes, la nécessité de procurer par l'application du trépan, une issue plus libre aux matieres épanchées. Plusieurs malades ont été trépanés utilement, parce que ce suintement a précédé la manifestation des accidens consécutifs, qui arrivent quelquefois trop tard pour que le malade puisse être secouru efficacement. En général on devroit regarder toutes les fractures du crâne, non-seulement comme une cause qui peut donner lieu à l'opération du trépan, mais comme un signe qui indique actuellement cette opération, indépendamment de tout accident. *Voyez un précis d'observations sur le trépan dans les cas douteux*, par M. Quesnay, *premier vol. des mémoires de l'académie royale de chirurgie.* [Ⓚ]

FISTULE. Ulcere dont l'entrée est étroite & le fond ordinairement large, accompagné le plus souvent de duretés & de callosités : son nom vient de ce qu'il a une cavité longue & étroite comme une flûte, appelée en latin *fistula*. Presque tous les auteurs admettent la callosité pour le caractere spécifique de l'ulcere fistuleux ; mais l'expérience montre qu'il y a des *fistules* sans callosité, & qu'il y en a beaucoup dont la callosité n'est qu'un

accident conſécutif, auquel on ne doit avoir acun égard dans le traitement. Il y a en effet des *fiſtules* qu'on guérit parfaitement par la deſtruction des cauſes particulieres qui leur avoient donné naiſſance, & dont la calloſité ſubſiſte après la conſolidation parfaite.

Les *fiſtules* attaquent toutes les parties du corps; elles viennent en général de trois cauſes qu'il eſt important de bien diſcerner, ſi l'on veut réuſſir facilement à les guérir: ce ſont 1°. la tranſudation d'un fluide quelconque par la perforation d'un conduit excréteur, ou d'un réſervoir deſtiné à contenir quelque liqueur: 1°. la préſence d'un corps étranger: 3°. les chairs dures & calleuſes d'une plaie ou d'un ulcere.

Les ſignes de l'écoulement d'un fluide à travers les parties dont la continuité diviſée le laiſſe échapper, ſont ſenſibles par la ſeule inſpection, à celui qui a des connoiſſances anatomiques. L'indication curative de ces ſortes de *fiſtules*, conſiſte à déterminer le cours du fluide par les voies naturelles & ordinaires, en levant les obſtacles qui s'y oppoſent; ou à former par l'art une route nouvelle à ce fluide. On remplit ces indications générales par des procédés différens & relatifs à la ſtructure différente des organes affectés, & aux diverſes complications qui peuvent avoir lieu. C'eſt ce que je vais expoſer dans la deſcription du traitement qui convient à pluſieurs eſpeces de *fiſtules* compriſes ſous ce premier genre.

La *fiſtule lacrymale* eſt un ulcere ſitué au grand angle de l'œil qui attaque le ſyphon lacrymal, & qui l'ayant percé permet aux larmes de ſe répandre ſur les joues.

La cauſe de cette maladie vient de l'obſtruction du canal nazal; les larmes qui ne peuvent plus ſe dégorger dans le nez, ſéjournent dans le ſac lacrymal, & s'y amaſſent en trop grande quantité. Si elles ſont douces, & qu'elles conſervent leur limpidité, elles crevent le ſac par la ſeule force que leur quantité leur donne. Si elles ſont viciées, elles rongent le ſac, ou plutôt il s'enflamme & s'ulcere par l'impreſſion du fluide, ſans qu'il ſoit néceſſaire qu'il y en ait un grand amas.

Pour prévenir la *fiſtule*, lorſqu'il n'y a encore qu'une

ſimple dilatation du ſac lacrymal par la rétention des larmes, il faut tâcher de déboucher le conduit nazal. Les malades font diſparoître cette tumeur pour quelques jours en la comprimant avec le bout du doigt, & cette compreſſion fait ſortir par les points lacrymaux, & pouſſe ſouvent auſſi dans le nez, les larmes purulentes qui étoient retenues dans le ſac dilaté. Cette derniere circonſtance mérite une attention particuliere ; elle montre que l'obſtruction du conduit nazal n'eſt point permanente, & qu'elle ne vient que de l'épaiſſeur des matieres qui embarraſſent le canal : ainſi cette obſtruction, loin d'être la maladie principale, ne ſeroit que l'accident de l'exulcération du ſac lacrymal. Cet état n'exige que la déterſion de la partie ulcérée : M. *Anel*, chirurgien françois, mérite des louanges pour avoir ſaiſi le premier cette indication. Il débouchoit les conduits, qui des points lacrymaux vont ſe terminer au ſac lacrymal, avec une petite ſonde d'or ou d'argent très-déliée, & boutonnée par ſon extrêmité antérieure. Une ſeringue dont les ſyphons étoient aſſez déliés pour être introduits dans les points lacrymaux, ſervoit enſuite à faire dans le ſac les injections appropriées. Lorſque M. *Anel* croyoit devoir déboucher le grand conduit des larmes, il faiſoit paſſer ſes ſtilets juſque dans la foſſe nazale. Après avoir bien détergé les voies lacrymales, on fait porter avec ſuccès un bandage qui comprime le ſac.

La grande délicateſſe & la flexibilité des ſtilets dont nous venons de parler, ne permettent pas qu'on débouche par leur moyen le canal nazal obſtrué ou fermé par des tubercules calleux, ou par des cicatrices, comme cela arrive fréquemment à la ſuite de la petite vérole. On ne voit alors d'autres reſſources que dans l'ouverture de la tumeur du grand angle, pour paſſer dans le conduit une ſonde aſſez ſolide, capable de détruire tous les obſtacles ; c'eſt la méthode de M. *Petit* ; elle eſt fondée ſur la ſtructure des parties, & ſur le méchaniſme de la nature, qu'elle tend à rétablir dans ſes fonctions. Les chirurgiens avant M. *Petit* n'avoient point penſé à rétablir le

cours naturel des larmes ; ils pratiquoient une nouvelle route en briſant l'os *unguis*, preſque toujours ſans néceſſité & ſans raiſon, ſur la fauſſe idée que la maladie avoit pour cauſe, ou au moins qu'elle étoit toujours accompagnée de la carie de l'os *unguis* ; ce qui n'eſt preſque jamais. *Antoine Maître-jan*, ce chirurgien célebre, dont nous avons un ſi bon traité ſur les maladies des yeux, rapporte deux cas de *fiſtules* lacrymales, accompagnées de carie à l'os *unguis*. Les malades ne ſe ſoumirent point aux opérations qu'on leur avoit propoſées. La nature rejetta par la voie de l'exfoliation les portions d'os cariées, & ils obtinrent une parfaite guériſon ſans la moindre incommodité. On a remarqué au contraire, que ceux à qui l'on avoit percé l'os *unguis*, étoient obligés de porter des tentes & des canules aſſez long-temps dans ce trou, pour en rendre la circonférence calleuſe. Ces corps étrangers entretiennent quelquefois, ſur-tout dans les ſujets mal conſtitués, des fluxions & des inflammations dangereuſes, & malgré toutes ces précautions, pour conſerver un paſſage libre aux larmes dans le nez, on voit que preſque toutes les perſonnes qui ont été guéries de la *fiſtule lacrymale* par cette méthode, reſtent avec un écoulement involontaire des larmes ſur les joues ; à moins que le conduit nazal ne ſoit débouché naturellement. Il ne ſera donc plus queſtion dans la pratique chirurgicale de cet entonnoir ni du cautere que les anciens employoient pour percer l'os *unguis*. Les modernes qui ſuivent encore la pratique de la perforation par routine, ne ſe ſervent point d'un fer rougi ; ils lui ont ſubſtitué le poinçon d'un trocart, ou quelqu'autre inſtrument particulier. Mais tous ces moyens ne vont point au but, puiſqu'ils ne tendent pas à rétablir l'uſage du conduit nazal obſtrué.

Pour déboucher ce canal, il faut faire une inciſion demi-circulaire à la peau & au ſac lacrymal : il faut prendre garde de couper la jonction des deux paupieres, ce qui occaſionneroit un éraillement. Pour faire cette inciſion, le malade aſſis ſur une chaiſe aura la tête appuyée ſur la poitrine d'un aide, dont les doigts

ſeront entrelacés ſur le front, afin de la contenir avec fermeté ; un autre aide tend les deux paupieres en les tirant du côté du petit angle. On apperçoit par-là le tendon du muſcle orbiculaire ; c'eſt au-deſſous de ce tendon qu'on commence l'inciſion ; elle doit avoir ſix à huit lignes de longueur, & ſuivre la direction de l'orbite : cette ouverture pénetre dans le ſac. Le biſtouri dont M. *Petit* ſe ſervoit, avoit une légere cannelure ſur le plat de la lame près du dos. Et comme le dos doit toujours être tourné du côté du nez, il avoit deux biſtouris cannelés, un pour chaque côté. La pointe du biſtouri étant portée dans la partie ſupérieure du canal nazal, la ſonde cannelée taillée en pointe, comme le bout aigu d'un curedent de plume, étoit pouſſée ſur la cannelure du biſtouri dans le canal nazal, juſque ſur la voûte du palais. En faiſant faire quelques mouvemens à la ſonde, on détruit tous les obſtacles, & ſa cannelure favoriſe l'introduction d'une bougie proportionnée. On change tous les jours cette bougie, qu'on charge du médicament qu'on trouve convenable. Il y a des praticiens qui emploient un ſtilet de plomb pour cicatriſer la ſurface interne du canal ; enfin lorſqu'il n'en ſort plus de matieres purulentes, on ceſſe l'uſage des bougies ou du ſtilet de plomb ; les larmes reprennent leur cours naturel de l'œil dans le nez, & la plaie extérieure ſe réunit en peu de jours. Quelques chirurgiens mettent une canule d'or fort déliée dans le canal, ce qui n'empêche point la cicatrice de la plaie extérieure. La précaution recommandée par quelques auteurs, de faire journellement des injections par les points lacrymaux pendant l'uſage de la bougie eſt tout-à-fait inutile. On les a propoſés dans la crainte que les conduits, dont les points lacrymaux ſont les orifices, ne viennent à s'oblitérer : ce qui occaſionneroit, dit-on, un larmoyement, malgré la liberté du conduit nazal. Cette crainte eſt détruite par l'obſervation de ces maladies. L'obſtruction ſimple de ce conduit n'empêche jamais les larmes de pénétrer dans le ſac lacrymal ; puiſqu'après l'avoir vuidé par la compreſſion du doigt, il ſe remplit de nouveau. Les larmes ne

coulent jamais involontairement ſur les joues que par regorgement, lorſque la plénitude du ſac ne lui permet pas de recevoir le fluide ; les larmes paſſent naturellement dans le ſac pendant la cure ; & les injections recommandées ſont fatiguantes pour le malade, ſans aucune utilité. La méthode de M. *Petit* eſt décrite dans les mémoires de l'académie royale des ſciences, année 1734. L'appareil de cette opération conſiſte dans l'application de deux compreſſes ſoutenues par le bandage dit *monoculus*.

On a mis en uſage depuis quelques années une méthode de traiter les maladies des voies lacrymales, en ſondant le conduit des larmes par le nez, & en y plaçant à demeure un ſyphon, par lequel on fait les injections convenables. M. *de la Foreſt*, maître en chirurgie à Paris, a donné ſur cette opération, qu'il pratique avec ſuccès, un mémoire inſéré dans le ſecond volume de l'académie royale de chirurgie. M. *Bianchi* avoit ſondé le conduit nazal dès l'année 1716. Il a donné à ce ſujet une lettre qu'on lit dans le théâtre anatomique de *Manget*. M. *Bianchi* a de plus reconnu la poſſibilité de faire des injections par le nez dans ce conduit ; & M. *Morgagni* qui reprend cet auteur de l'opinion qu'il avoit ſur la ſtructure & ſur les maladies des voies lacrymales, traite cette queſtion dans la 66e remarque de ſa 6e. critique, qu'il intitule : *De injectionibus per finem ductus lacrymalis*.

M. *Bianchi* ſoutient qu'on ſonde très-facilement le conduit nazal, parce que l'orifice inférieur de ce conduit a la forme d'un entonnoir. M. *Morgagni* prétend au contraire que l'orifice du conduit nazal n'a pas plus de diametre que les points lacrymaux ; de-là il conclut, que loin qu'on puiſſe rencontrer aiſément l'orifice du conduit nazal avec une ſonde introduite dans la narine, on le trouve avec aſſez de peine dans une adminiſtration anatomique, lorſqu'après les coupes néceſſaires, le lieu de ſon inſertion eſt à découvert. J'ai trouvé le plus ſouvent les choſes comme M. *Morgagni* aſſure les avoir vues ; & j'ai obſervé quelquefois l'orifice inférieur du conduit nazal évaſé en forme d'entonnoir, comme M. *Bianchi*

dit l'avoir trouvé. J'ai expérimenté sur un grand nombre de cadavres l'usage de la sonde : il y en a sur lesquels je la portois avec la plus grande facilité dans le conduit nazal, & d'autrefois je n'y pouvois réussir. Or, comme rien n'indique les variations, qui font qu'on peut ou qu'on ne peut pas réussir à l'introduction de cette sonde, il s'ensuit que les tentatives sur le vivant peuvent être inutiles, qu'elles exposent les malades à des tâtonnemens incommodes & douloureux ; & faute de précautions & de ménagemens, on pourroit fracturer les lames spongieuses inférieures ; ce qui seroit suivi d'accidens. La méthode de M. *Petit* me paroît plus simple & moins douloureuses dans les *fistules* ; mais dans la simple obstruction du canal nazal, si l'on peut introduire la sonde dans ce conduit sans faire de violence, la méthode de M. *de la Foresi* guérit sans incision, & c'est un avantage. *Voyez* les différens mémoires sur la *fistule lacrymale* dans le second volume de l'académie royale de chirurgie.

La *fistule salivaire* est un écoulement de salive à l'occasion d'une plaie ou d'un ulcère aux glandes qui servent à la secrétion de cette humeur, ou aux canaux excréteurs par lesquels elle passe. On lit dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1719, qu'un soldat à qui un coup de sabre sur la joue avoit divisé le conduit salivaire de *stenon*, resta avec une petite *fistule* par laquelle chaque fois qu'il mangeoit, il sortoit une abondance prodigieuse de salive jusqu'à mouiller plusieurs serviettes pendant le repas, qui n'étoit pas fort long. On observe le même symptôme dans la *fistule* de la glande parotide. Cette remarque est de grande conséquence dans la pratique. Car les moyens qui suffisent pour guérir cette seconde espece de *fistule salivaire*, seroient absolument sans effet pour la guérison de celle qui attaque le canal de stenon. *Ambroise Paré*, célebre chirurgien, rapporte l'histoire d'un soldat blessé d'un coup d'épée au travers de la mâchoire supérieure ; ce sont les termes de l'auteur ; quelques précautions qu'on eût prises pour la réunion de cette plaie, il resta un petit trou dans lequel on auroit eu peine à mettre la tête d'un épingle, & dont il sortoit une

grande quantité d'eau fort claire, lorſque le malade parloit ou mangeoit : *Paré* eſt parvenu à guérir radicalement cette *fiſtule*, après l'avoir cautériſée juſque dans ſon fond avec de l'eau forte, & y avoir appliqué quelquefois de la poudre de vitriol brûlé. La ſituation de la *fiſtule*, & le ſuccès de ce traitement qui auroit été inſuffiſant, & même préjudiciable, dans la perforation du canal ſalivaire, montre que l'écoulement de la ſalive venoit dans ce cas de la glande parotide. *Fabrice d'Aquapendente* fait mention de l'écoulement de la ſalive à la ſuite des plaies des joues. Je ne ſais, dit-il, d'où ni comment ſort cette humeur. Mais pour guérir une humidité ſi copieuſe, il a appliqué des compreſſes trempées dans les eaux thermales d'Appone, & des cérats puiſſamment deſſicatifs. Ces moyens n'auroient été d'aucune utilité pour l'ulcere fiſtuleux du canal de *ſtenon*. L'expérience & la raiſon nous permettent de croire que *Munick* n'a jugé que par les apparences trompeuſes de l'écoulement de la ſalive ſur la joue, lorſqu'il aſſure avoir guéri radicalement & en peu de jours la *fiſtule* de ce conduit, après en avoir détruit la calloſité avec un cauſtique. Comment en effet l'application d'un tel remede, qui agrandiſſoit l'ulcere du canal excréteur, pourroit-elle empêcher le paſſage de l'humeur, dont l'écoulement continuel eſt une cauſe permanente & néceſſaire de *fiſtule* ? il eſt certain que dans les cas dont je viens le donner le précis, c'étoit la glande parotide qui fourniſſoit la matiere ſéreuſe qui entretenoit la *fiſtule*. M. *Ledran* ayant ouvert un abſcès dans le corps de la glande parotide, ne put parvenir à terminer la cure. Il reſtoit un petit trou qui laiſſoit ſortir une grande quantité de ſalive, ſur-tout lorſque le malade mangeoit. M. *Ledran* appliqua ſur l'orifice de cette *fiſtule* un petit tampon de charpie trempé dans l'eau de vie ; il le ſoutint par quatre compreſſes graduées, & les maintint par un bandage aſſez ferme, en levant cet appareil au bout de cinq ou ſix jours, pendant leſquels le malade ne vécut que de bouillon, le trou fiſtuleux ſe trouva cicatriſé. La compreſſion exacte avoit effacé le point

glanduleux dont l'ulcération fourniſſoit cette grande quantité de ſalive. Il ſuit de ces faits, que l'écoulement de la ſalive n'eſt point un ſymptôme particuliérement propre à la perforation du canal ſalivaire, & que pour tarir cet écoulement lorſqu'il vient de la glande parotide, l'application des remedes deſſicatifs ou des cathéretiques, & même la ſimple compreſſion ſont les moyens capables de conduire à la conſolidation parfaite de l'ulcere.

La guériſon du canal ſalivaire ne s'obtient pas ſi facilement ; il faut avoir recours à des moyens plus efficaces. Dans une plaie qui avoit ouvert le canal ſalivaire ſupérieur, & qui étoit reſté fiſtuleuſe, M. *le Roi*, chirurgien de Paris, jugeant qu'il employeroit inutilement les deſſicatifs les plus puiſſans & les conſomptifs les plus efficaces, imagina qu'il falloit ouvrir une nouvelle route, par laquelle la ſalive ſeroit portée dans la bouche comme dans l'état naturel. Il ſe ſervit d'un cautere actuel pour percer la joue du fond de l'ulcere dans la bouche, dans le deſſein de cauſer une déperdition de ſubſtance, afin que la ſalive pût paſſer librement, ſans qu'on eût à craindre l'obſtruction de ce canal artificiel avant la conſolidation parfaite de l'ulcere extérieur ; & en effet, l'ouverture fiſtuleuſe externe fut guérie en fort peu de temps & ſans la moindre difficulté. Dans cette cure, la premiere que nous connoiſſions en ce genre, la chirurgie a pour ainſi dire créé un nouveau conduit, & l'on a changé la *fiſtule* externe en une interne au grand ſoulagement du malade.

C'eſt en ſuivant les mêmes principes, quoique par un procédé un peu différent, que M. *Monro*, profeſſeur de chirurgie à Edimbourg, a guéri un ulcere de même nature. Le malade à chaque repas mouilloit entiérement une ſerviette en huit doubles par la ſalive qui ſortoit d'un petit trou qu'il avoit au milieu de la joue à la ſuite de l'application d'un cauſtique. A l'inſpection de cette maladie, M. *Monro* jugea qu'il falloit faire cou'er la ſalive dans la bouche par une ouverture artificielle : il pratiqua cette opération en dirigeant

la pointe d'une groſſe alêne de cordonnier dans l'ouverture du conduit, obliquement vers le dedans de la bouche & en devant. Il paſſa un cordon de ſoie dans cette ouverture, & en lia les deux bouts vers l'angle de la bouche, ſans ſerrer cette anſe. Le paſſage dans lequel le cordon étoit engagé devint calleux; ce qu'on reconnut, dit M. *Monro*, par la liberté qu'on avoit de mouvoir le ſeton dans cette ouverture, ſans cauſer de la douleur au malade. Au bout de trois ſemaines on retira le cordon, & l'ulcere guérit en très-peu de temps. Voilà quelles ont été juſqu'à préſent les reſſources connues de la chirurgie moderne contre la *fiſtule* du canal excréteur de *ſtenon*. L'obligation où j'ai été de répondre à des conſultations ſur cette maladie, m'a fait faire des réflexions qui m'ont ramené à une méthode plus ſimple, plus douce, & beaucoup plus naturelle. L'opération propoſée malgré les ſuccès qu'elle a eu, me paroît fort éloignée de la perfection qu'on doit chercher. L'orifice ſupérieur de l'ouverture artificielle qu'on pratique, ſe trouve plus éloignée de la ſource de la ſalive, que la *fiſtule* qu'on ſe propoſe de guérir; l'humeur doit donc avoir plus de facilité à ſortir par le trou fiſtuleux extérieur que par l'ouverture intérieure; & il n'y auroit rien de ſurprenant, ſi après cette opération le malade reſtoit avec un trou fiſtuleux à la joue, qui permettroit à la ſalive de ſe partager également & de couler en partie ſur la joue & en partie dans la bouche. M. *Coutavoz*, membre de l'académie royale de chirurgie, m'a communiqué un fait qui prouve la vérité de cette réflexion, & dont j'ai fait uſage dans une diſſertation ſur cette matiere, dans le 3e tome des *mémoires de l'académie*. J'ai traité en l'année 1753 un bourgeois de Paris, qui avoit un ulcere fiſtuleux au canal de *ſtenon*: il en ſortoit une quantité conſidérable de ſalive, ſur-tout lorſqu'il parloit ou qu'il prenoit ſes repas: ſon tempérament s'altéroit par la perte exceſſive de cette humeur. Je ſondai le canal depuis la *fiſtule* juſqu'à la bouche, & je le trouvai parfaitement libre. La ſalive étoit portée dans ce conduit

Juſqu'auprès de ſon orifice dans la bouche où elle étoit arrêtée par le coude que le conduit ſalivaire fait à ſon exrrêmité ; car en preſſant légérement la joue depuis la commiſſure des levres vers la *fiſtule*, j'en faiſois ſortir une certaine quantité de ſalive. La réſiſtance de l'embouchure du canal dans la bouche, déterminoit la ſortie conſtante de la ſalive par l'ouverture de la *fiſtule*, qui ne préſentoit aucun obſtacle. Je me déterminai à rétablir l'uſage naturel du conduit en le dilatant avec une meche compoſée de ſix brins de ſoie. Un fil en anſe paſſé, au moyen d'une aiguille d'argent flexible de l'orifice de la *fiſtule* dans la bouche, me ſervit à tirer cette meche. Cette opération ne cauſa pas la moindre douleur. Dès le jour même que le ſeton fut placé, il ſervit de filtre à la ſalive, il n'en coula plus ſur la joue que quelques gouttes pendant que le malade mangeoit. Les jours ſuivans, je paſſai légérement la pierre infernale ſur les chairs de l'ulcere, parce qu'elles étoient fort molles. Ceſſant d'être abreuvées, elles devinrent bientôt fermes & vermeilles. Le dixieme, je ſupprimai deux brins de la meche à l'occaſion d'un peu de tenſion le long du canal. Le lendemain j'ôtai les autres. La ſalive continua de paſſer par la route naturelle, & la conſolidation fut parfaite au bout de quelques jours. Le ſeton avoit augmenté le diametre du canal & redreſſé ſon extrêmité, & l'on ſait que la ſeule dilatation des orifices des conduits excréteurs ſuffit pour procurer un écoulement abondant de l'humeur au paſſage de laquelle ils ſervent. La lecture de cette obſervation à l'académie royale de chirurgie, a rappelé à M. *Morand* qu'il avoit traité, il y a 15 ans, un homme, lequel à la ſuite d'un abſcès à la joue, portoit depuis un an une *fiſtule* au canal ſalivaire. M. *Morand* eſſaya de ſonder le canal depuis la *fiſtule* juſque dans la bouche, & l'ayant trouvée libre, il y paſſa quelques brins de fil roulés en forme de ſeton : cette pratique a eu le plus parfait ſuccès. Ce fait confirme la doctrine que j'avois établie.

Les *fiſtules urinaires* viennent de l'écoulement de l'urine.

La

La perforation contre-nature des parties qui ſervent à ſon ſéjour ou à ſon paſſage ; les pierres retenues dans les reins, occaſionent quelquefois des abſcès à la région lombaire, dont l'ouverture laiſſe paſſer l'urine. L'extraction de la pierre eſt abſolument néceſſaire pour pouvoir guérir ces conduits fiſtuleux. *Voyez* NEPHROTOMIE. M. *Verdier*, ancien profeſſeur & démonſtrateur royal d'anatomie aux écoles de chirurgie, rapporte dans un mémoire ſur les hernies de la veſſie, qu'un chirurgien de campagne avoit ouvert la veſſie dans l'aîne, croyant ouvrir un abſcès. La ſortie continuelle de l'urine par la plaie, ne laiſſa aucun doute ſur le vrai caractere de la maladie primitive. Pour guérir une *fiſtule* de cette nature, il ſuffit de déterminer le cours des urines par la voie naturelle, au moyen d'une algalie. L'expérience a montré qu'il étoit utile dans ce cas, de faire coucher le malade du côté oppoſé à la plaie de l'aîne. *Voyez* le mémoire de M. *Verdier* dans le ſecond volume de l'académie royale de chirurgie. L'uſage de la ſonde eſt abſolument néceſſaire dans les plaies du corps de la veſſie, pour empêcher l'épanchement de l'urine dans la capacité du bas-ventre ; ce qui ſeroit une cauſe de mort. *Barthelemi Cabrol*, chirurgien de Montpellier & anatomiſte royal de la faculté de médecine, a vu en 1550 à Beaucaire une fille de 18 à 20 ans, qui rendoit les urines par l'ombilic alongé de quatre travers de doigts, & ſemblable à la crête d'un coq-d'inde. L'examen des parties inférieures fit reconnoître que cette maladie avoit été occaſionée dès la premiere conformation, par l'imperforation du meat urinaire. L'orifice de l'urethre étoit bouché par une membrane fort mince : *Cabrol* l'ayant ouverte, l'urine ſortit par la voie naturelle ; il fit la ligature de l'excroiſſance du nombril, & en douze jours la malade fut parfaitement guérie. Nous avons rapporté à la fin de l'*article* BOUTONNIERE, la cure d'une *fiſtule urinaire* commune à la veſſie & à l'urethre.

La *fiſtule* au périné eſt un ulcere au canal de l'urethre & à la peau qui le recouvre, qui donne iſſue à l'urine.

Les plaies faites pour l'extraction de la pierre, restent quelquefois fistuleuses par la mauvaise disposition du malade, qui tombe dans une maigreur extrême ; l'embonpoint renaissant ces *fistules* se consolident facilement ; quelquefois elles viennent de la mauvaise méthode de panser, lorsqu'on se sert indiscrétement de bourdonnets, tentes, canulles, & autres dilatans. Si la *fistule* vient de cette cause, elle n'est entretenue que par des chairs calleuses : on la guérira en consommant ces duretés contre-nature, par l'usage des trochisques de minium ou de quelqu'autre escarrotique.

La cause la plus fréquente des *fistules* au périné, sont les dépôts gangreneux produits par la rétention des urines, à l'occasion des carnosités de l'urethre. *Voyez* CARNOSITE' & RETENTION D'URINE.

Les *fistules urinaires* ne se font pas seulement au périné, par la cause que nous venons de citer. La crevasse qui se fait à l'urethre entre l'obstacle & la vessie, laisse passer l'urine qui inonde le tissu cellulaire ; elle produit des abscès gangreneux en différens endroits, au périné.

Les *fistules urinaires* se manifestent au scrotum, dans les aînes vers les cuisses, & quelquefois vers le haut jusqu'au-dessus de l'ombilic. On est obligé de faire l'ouverture de toutes les tumeurs qui restent fistuleuses. On voit beaucoup de malades qui ont échappé au danger d'un pareil accident, & dont l'urine bouillonne par toutes ces issues toutes les fois qu'ils pissent. Le point essentiel pour la guérison de ces *fistules*, est de procurer un cours libre à l'urine par une seule issue ; soit en rétablissant le conduit naturel dans ses fonctions, ce qu'on peut obtenir de l'usage méthodique des bougies appropriées au cas (*Voyez* BOUGIE & CARNOSITE') ; soit en faisant une incision au périné, pour porter une canulle dans la vessie, afin que l'urine sorte directement, & cesse de passer par tous les sinus fistuleux. *Voyez* BOUTONNIERE.

Le premier parti est le plus doux ; il est par conséquent préférable, si la disposition des *fistules* permet qu'on réussisse par cette voie : au moins ne prendra-t-on

pas pour modele de la conduite qu'on doit tenir en pareil cas, ces obſervations qui repréſentent un chirurgien occupé de l'ouverture de chaque ſinus ; qui expoſent, comme une belle opération, d'avoir diſſéqué beaucoup de parties, & d'avoir ſacrifié le ligament ſuſpenſeur à la recherche de l'ouverture du canal de l'urethre, par laquelle l'urine s'étoit fait jour. Dès que, ſuivant le principe général qui doit ſervir de guide dans le traitement de toute *fiſtule* formée par la perforation d'un conduit excréteur, on aura procuré dans ce cas-ci une voie unique pour la ſortie de l'urine, toutes les *fiſtules* qui n'étoient entretenues que par le paſſage contre-nature de cette liqueur, ſe guériront preſque d'elles-mêmes. Les calloſités, s'il y en a, ne ſont qu'accidentelles & n'empêchent pas la conſolidation des ſinus. On a même des exemples, que des malades déterminés à porter toute leur vie une canulle au périné, l'ayant ôtée, parce qu'elle les incommodoit en s'aſſeyant, ont éprouvé que l'urine qui couloit d'abord par la *fiſtule*, & en partie par la verge, n'a plus paſſé enfin que par la voie naturelle ; parce que la *fiſtule* s'eſt reſſerrée peu-à-peu d'elle-même, & que le conduit artificiel s'eſt enfin oblitéré ſans aucun ſecours.

On a des exemples de *fiſtules* de l'abdomen à la région du foie, par l'ouverture de la véſicule du fiel adhérente au péritoine. Ces *fiſtules* ne ſont curables que par le rétabliſſement du cours de la bile, par le canal qui la dépoſe dans l'inteſtin duodenum. Si les pierres formées dans la véſicule du fiel empêchent la bile de couler, on peut en faire l'extraction. *Voyez* ſur cette opération, le mémoire de M. *Petit* ſur les *tumeurs de la véſicule du fiel*, dans le premier volume de l'académie royale de chirurgie.

Le ſecond genre de *fiſtule* que j'ai établi par rapport à leurs cauſes, comprend celles qui ſont formées ou entretenues par la préſence d'un corps étranger : telles ſont les balles de mouſquet, & les morceaux d'habits qu'elles pouſſent devant elles ; enfin tous les corps venus du dehors, ou bien une eſquille, une portion d'os carié,

de membrane ou d'aponevroſe, qui doivent ſe détacher. *Voyez* CORPS ETRANGERS, CARIE, EXFOLIATION. Toutes ces choſes en ſéjournant contre l'ordre naturel dans le fond d'une plaie ou d'un ulcere, entretiennent des chairs molles & fongueuſes; elles fourniſſent une humidité ſanieuſe, qui empêche la conſolidation extérieure, & qui forme la *fiſtule*. Si l'ulcere fiſtuleux vient à ſe cicatriſer extérieurement, ce n'eſt que pour un temps: la matiere forme des dépôts par ſon accumulation, & l'ouverture de ces ſortes d'abſcès conduit ſouvent le chirurgien au foyer de la tumeur, où il découvre la cauſe de la durée de la maladie. On ne guérira jamais les *fiſtules* produites par la préſence d'un corps étranger quelconque, qu'en faiſant l'extraction de ce corps: il ne peut pas y avoir d'autre indication. Pour la remplir, il faut faire les inciſions convenables, ou des contre-ouvertures, dont on ne peut déterminer généralement la direction & l'étendue par aucun précepte. On ſent que ces inciſions ſont ſoumiſes à autant de différences, qu'il y a d'eſpeces de *fiſtules* ſous ce genre, & qu'elles exigent beaucoup d'habileté de la part du chirurgien: un jugement ſain qui lui faſſe diſcerner la voie la plus convenable, & une grande préſence des connoiſſances anatomiques, pour pénétrer dans le fond de ces *fiſtules* à travers des parties délicates qu'il faut ménager: c'eſt dans ces cas que l'habitude ne peut conduire la main; les hommes qui n'ont pour tout mérite que de ſavoir marcher dans les routes qui leur ont été frayées, ſont ici d'une foible reſſource; la routine, qu'ils honorent du nom d'*expérience*, ne peut que les rendre hardis, & conſéquemment fort dangereux dans les conjonctures délicates, où le jugement & le ſavoir doivent conduire la main.

Sous le troiſieme genre de *fiſtules*, ſont compriſes celles qui ſont produites par des chairs fongueuſes, dures & calleuſes, que le ſéjour du pus a rendu telles, comme dans les *fiſtules* à l'anus; ou que la négligence, le mauvais traitement, l'uſage des bourdonnets entaſſés les uns ſur les autres, ont fait naître dans l'ulcere: en général ces ſortes de *fiſtules* ſe guériſſent par l'extirpation

des calloſités, ou avec l'inſtrument tranchant, ou par l'application des remedes cauſtiques.

La *fiſtule à l'anus* eſt un ulcere dont l'entrée eſt étroite, ſitué près de la marge du fondement, avec iſſue d'un pus fétide, & preſque toujours accompagné de calloſités. Cette *fiſtule* eſt toujours la ſuite d'un abſcès plus ou moins conſidérable dans le tiſſu graiſſeux qui avoiſine l'inteſtin rectum.

Les cauſes de l'abſcès qui produit la *fiſtule* ſont internes ou externes. L'inflammation qu'occaſionne l'obſtruction des hémorrhoïdes, eſt la cauſe interne la plus ordinaire : ainſi tout ce qui peut produire des hémorrhoïdes, doit être mis au nombre des cauſes éloignées de la *fiſtule à l'anus*. Voyez *HEMORRHOIDES*. Les cauſes externes ſont les coups, les chûtes, les contuſions de cette partie. Les perſonnes qui montent ſouvent à cheval y ſont fort ſujettes : l'excès des plaiſirs vénériens ; & enfin tout ce qui peut retarder & gêner le cours du ſang dans cette partie, y occaſionne des inflammations, leſquelles ſe terminent facilement par ſuppuration, parce qu'il n'y a pas dans le tiſſu cellulaire de cette partie aſſez de reſſort pour réſiſter à l'engorgement des humeurs. Au contraire, les mouvemens du diaphragme & des muſcles du bas-ventre, ſi néceſſaires pour les principales fonctions naturelles, ſont oppoſés au retour des fluides ; & c'eſt la cauſe principale de la dilatation ſi fréquente des veines hémorrhoïdales. Les *fiſtules à l'anus* viennent quelquefois des os ou corps étrangers qu'on a avalés, & qui ſe ſont arrêtés au fondement.

La différence des *fiſtules à l'anus* ſe tire de leur ancienneté, de leur étendue, de leur complication & de leur iſſue : de leur ancienneté, en ce que les unes ſont vieilles, & les autres récentes : de leur étendue, en ce que leur trajet eſt plus ou moins profond : de leur complication, en ce qu'elles peuvent ne former qu'un ſeul ſinus ou bien qu'elles ſont accompagnées de clapiers, de pluſieurs ſinus, de beaucoup de calloſités, d'abſcès & même de carie des os, de pourriture de l'inteſtin, &c. Les *fiſtules* different par leurs

iſſues ; & à raiſon de cette différence, elles ſont complettes & incomplettes. La *fiſtule* complette a une ouverture dans l'inteſtin, & une autre extérieurement. Les *fiſtules* incomplettes ou borgnes, ſont internes ou externes : celles-ci n'ont qu'une iſſue à la marge de l'*anus*, & ne pénetrent point dans l'inteſtin rectum : celles-là n'ont point d'ouverture extérieure, & la matiere purulente coule par l'orifice fiſtuleux, ouvert dans l'extrêmité du rectum.

Les ſignes diagnoſtics de ces *fiſtules* ſont faciles à appercevoir. A l'examen de la partie, on connoît par où le pus s'écoule, & l'on voit s'il y a un orifice extérieur. On ne peut juger de la profondeur des *fiſtules* qu'en les ſondant, ſi elles ſont externes ; encore le contour des ſinus fiſtuleux peut-il empêcher le ſtylet de pénétrer dans toute la longueur du trajet. La hauteur des *fiſtules* internes dans le rectum ſe connoît en introduiſant dans l'*anus* une tente de charpie couverte de quelque onguent, & aſſez longue : on verra dans quelle étendue elle ſera tachée de la matiere qui découle du trou fiſtuleux.

Le prognoſtic ſe tire de la cauſe de la maladie, de ſes différences, & de la bonne ou mauvaiſe diſpoſition du ſujet.

La cure exige d'abord un traitement préparatoire, relatif à cette diſpoſition. La maladie locale préſente des indications différentes, ſuivant les diverſes circonſtances. Un ſimple ſinus qui n'eſt pas fort ancien, & qui n'attaque pas le rectum, n'a beſoin que d'être ouvert. Dès qu'on aura changé la diſpoſition de l'ulcere, que ſon entrée aura été rendue large, & qu'on aura détergé le fond par les remedes convenables, il ſe fera une cicatrice ſolide. Si la *fiſtule* eſt complette, il faudra fendre tout ce qui eſt compris entre les deux orifices, & faire des ſcarifications dans le fond, pour faire une plaie récente d'un ſinus ancien : mais s'il y a des duretés & des clapiers, la cure ne peut être radicale qu'en emportant tout ce qu'il y a de calleux, ſoit par l'inſtrument tranchant, ſoit par les cauſtiques. On réuſſit par l'une & l'autre méthode ; on donne en

général la préférence à l'inſtrument tranchant, parce qu'on fait en une ou deux minutes ce qu'on n'obtiendroit que par l'application réitérée des cautiques qui tourmentent cruellement le malade pendant pluſieurs heures à chaque fois. Un praticien éclairé peut trouver des raiſons de préférence pour le choix de l'une ou de l'autre méthode.

Après que le malade aura été préparé par les remedes généraux, & par des remedes particuliers, ſi ſon état en exige, il faut avoir la précaution de le purger la veille de l'opération, de lui ôter tout aliment ſolide, & de lui faire prendre un lavement deux heures avant l'opération, afin de nettoyer l'inteſtin des matieres fécales que le malade pourroit lâcher au nez du chirurgien dans le temps de l'opération; ce qui ſeroit capable de l'empêcher de la finir avec la tranquillité néceſſaire, ou bien ces matieres pourroient donner au malade des envies d'aller à la ſelle quelque temps après l'opération; ce qui obligeroit de lever l'appareil, & de laver enſuite la plaie; inconvéniens qu'il eſt bon de prévenir.

Pour faire l'opération, on fait mettre le malade ſur le bord de ſon lit, qu'on a eu le ſoin de faire garnir d'un drap plié en pluſieurs doubles, dans la ſituation où l'on le mettroit pour recevoir un lavement, de façon que la feſſe du côté malade ſoit appuyée ſur le lit. Un aide chirurgien à genoux ſur le lit, poſe un genou contre le malade, dans l'angle que celui-ci forme par ſon corps & ſes cuiſſes, pour qu'il ne puiſſe s'éloigner de l'opérateur: cet aide ſouleve la feſſe ſaine: on doit avoir d'autres aides pour contenir les jambes & les épaules du malade. Tout étant ainſi diſpoſé, & l'appareil convenable pour le panſement préalablement préparé, le chirurgien met un genou à terre, & procede à l'opération.

Si la *fiſtule* eſt complette, il introduit dans le fondement le doigt index gauche, graiſſé d'huile ou de beurre: il tient avec la main droite un ſtylet d'argent flexible, ou l'aiguille ou ſonde plate deſtinée à cet uſage; il pouſſe doucement cet inſtrument, juſqu'à ce que ſa

pointe rencontre le doigt qui eſt dans l'inteſtin, ou qu'on y met ſeulement après avoir introduit le ſtylet dans le trajet de la *fiſtule*; l'extrêmité de ce doigt replie le ſtylet, & ſert à l'amener au dehors: on forme ainſi une anſe qui embraſſe la *fiſtule*, & la portion du boyau qui lui répond.

Dans la *fiſtule* complette externe, on recommande de porter l'extrêmité du ſtylet au-deſſus des calloſités, & en forçant un peu, de percer l'inteſtin pour former l'anſe: c'eſt dans cette occaſion qu'il faut ſe ſervir par préférence de l'aiguille pointue, le ſtylet boutonné ſeroit moins convenable.

Si la *fiſtule* eſt borgne & interne, il faut faire avec la lancette une ouverture extérieure ſur un petit point mollet, qui montre le ſac du ſinus: quand cet endroit n'eſt pas ſenſible, on met dans l'*anus* pendant douze ou quinze heures, ou plus long-temps, ſi cela étoit néceſſaire, une tente, laquelle en bouchant l'orifice de la *fiſtule*, empêche le pus de s'écouler: il s'en amaſſe aſſez pour former à l'extérieur une tumeur qui indique le lieu où il faut faire l'inciſion.

Lorſque l'anſe eſt paſſée dans la *fiſtule*, on prend avec les doigts de la main gauche les deux extrêmités du ſtylet, en les tirant à ſoi on tend les parties, & avec un biſtouri droit qu'on tient de l'autre main, on emporte les parties que le ſtylet a pénétrées; enſorte qu'après l'extirpation, les calloſités ſe trouvent embrochées. Trois ou quatre coups de biſtouri donnés à propos ſuffiſent ordinairement pour cette opération. Si l'orifice extérieur de la *fiſtule* étoit ſi éloigné du fondement, qu'en faiſant l'opération comme on vient de le décrire, il fallut faire une trop grande déperdition de ſubſtance, on pourroit paſſer une ſonde cannelée dans le conduit fiſtuleux; on l'ouvriroit enſuite avec le biſtouri. C'eſt la méthode que nous avons dit convenir pour les cas les plus ſimples, & dans leſquels on s'eſt ſervi avec ſuccès du ſyringotome. Si dans les *fiſtules* fort étendues & compliquées, il ne ſuffiſoit pas d'avoir fendu le ſinus antérieurement, c'eſt-à-dire, du côté extérieur, il faudroit inciſer la partie poſtérieure

dans toute ſon étendue, ayant ſoin de tâter avec l'extrêmité du doigt index de la main gauche, les parties avant de les ſcarifier. Les calloſités qu'on n'a fait que fendre par cette inciſion, doivent être emportées des deux côtés avec le biſtouri ou les ciſeaux : on ſcarifie celles que la prudence ne permet pas d'extirper, ou on les attaque dans le cours du traitement, avec des remedes cauſtiques.

Le panſement de la plaie conſiſte à mettre de la charpie brute & mollete dans toute l'étendue de la plaie : on introduit enſuite une tente groſſe & longue comme le petit doigt dans le rectum : le tout ſera recouvert de trois ou quatre compreſſes longuettes, étroites & graduées, ſoutenues du bandage en T, dont la branche tranſverſale, large de quatre travers de doigt, fait un circulaire autour du corps au-deſſus des hanches & ſert de ceinture ; & la branche perpendiculaire eſt fendue depuis ſon extrêmité juſqu'à huit travers de doigt de la ceinture : le plein porte ſur les compreſſes, & les deux chefs paſſent un de chaque côté des parties naturelles, pour n'en pas gêner l'action, & vont s'attacher antérieurement à la ceinture.

Si dans l'opération on avoit ouvert un vaiſſeau qui fournit aſſez de ſang pour donner quelque crainte ſur la quantité que le malade pourroit en perdre, il faudroit prendre des précautions dans l'application de l'appareil ; car on a vu le ſang ſe porter dans l'inteſtin, pendant qu'on ne ſoupçonnoit point l'hémorrhagie, parce que l'appareil n'en étoit point pénétré. On peut ſe mettre en garde contre cet accident, par l'application de l'agaric, & par une compreſſion faite avec méthode : il faut d'abord reconnoître la ſituation préciſe du vaiſſeau qui fournit le ſang, en appuyant le doigt alternativement dans différents points de l'inciſion, juſqu'à ce qu'on ait comprimé la ſource de l'hémorrhagie. Il eſt prudent de tenir le doigt aſſez longtemps ſur l'orifice du vaiſſeau, pour donner le temps au caillot de ſe former : au-lieu d'agaric, on peut mettre avec ſuccès ſur cet endroit une petite compreſſe

trempée dans l'eſſence de rabel ; on la ſoutient pendant quelques minutes ; on la couvre enſuite de charpie brute, & l'on applique le reſte de l'appareil comme je viens de le dire.

On ne leve l'appareil qu'au bout de 48 heures, ſi rien n'oblige à le lever plutôt ; encore ne doit-on pas détacher la charpie du fond, ſur-tout s'il y a eu hémorragie : c'eſt à la ſupuration à décoller cette charpie. Dans la ſuite, les panſemens doivent être fort ſimples : on ſe ſert d'abord des remedes digeſtifs, puis des déterſifs, & on termine la cure avec des deſſicatifs, ſuivant les regles générales de l'art pour la cure des ulceres. *Voyez* ULCERE. On diminue la tente de jour en jour ſuivant le progrès de la plaie vers la conſolidation ; & ſur les derniers temps, on panſe avec une meche de charpie ou un plumaſſeau, qu'on introduit à plat dans le rectum. Un attention qui eſt eſſentielle lorſqu'on porte la tente dans l'inteſtin, eſt de l'introduire le long de la partie ſaine du fondement, du côté oppoſé à l'inciſion : par ce moyen, on ne fatigue pas l'angle de l'inciſion du boyau, on évite de la douleur qu'on feroit ſouffrir inutilement au malade : & ſans cette précaution, il y auroit du riſque de faire en pouſſant la tente, une fauſſe route dans les graiſſes à côté de l'inteſtin. Quelques perſonnes ont propoſé de rejetter l'uſage de la tente dans le rectum : mais l'expérience a montré qu'il s'en étoit ſuivi un rétreciſſement de l'anus, fort incommode aux malades qui ſont enſuite obligés de faire beaucoup d'efforts pour rendre les matieres par une ouverture trop étroite.

Je placerai ici quelques réflexions ſur le traitement des abſcès conſidérables qui ſe forment à la marge de l'anus, ſoit que la *fiſtule* les ait produits, ou qu'ils la précedent. On doit les ouvrir comme de ſimples abſcès. Quelques praticiens ſont dans l'uſage d'apporter une portion du rectum, après avoir évacué le pus : à quoi l'on n'eſt autoriſé que dans le cas de pourriture à l'inteſtin. D'autres qui penſent plus ſenſement ſur les avantages de la conſervation des parties, ſe contentent de fendre l'inteſtin, & ils croient que cela eſt néceſſaire

pour procurer ſa réunion avec les parties voiſines. Cependant l'expérience montre qu'on pourroit guérir radicalement quelques malades par la ſeule ouverture de l'abſcès, quoiqu'il y eût *fiſtule* à l'inteſtin. Que riſque-t-on à chercher la guériſon par cette voie ? c'eſt une tentative dont les malades doivent nous ſavoir gré, puiſqu'elle a pour objet de leur épargner de la douleur, & d'abréger conſidérablement la cure. Mais ſi à la ſuite de ce traitement il reſtoit un ſinus fiſtuleux, ce qui arrive dans le plus grand nombre de cas, il faudroit en faire l'ouverture : & ce ſeroit une ſeconde opération : mais on ne riſque pas alors de faire une plus grande déperdition de ſubſtance qu'il n'eſt néceſſaire : ce qu'il n'eſt pas poſſible d'éviter lorſqu'on inciſe l'inteſtin immédiatement après l'ouverture de l'abſcès. En effet, l'inteſtin étant plus ou moins à découvert ſelon l'étendue & la profondeur de l'abſcès, étendue qui eſt relative à la quantité de la matiere contenue dans la tumeur, l'orifice de la *fiſtule* peut-être fort près de la marge de l'anus, quoique la dénudation de l'inteſtin s'étende fort haut. Dans ce cas en fendant l'inteſtin depuis le fond de l'abſcès, on y fait inutilement une grande inciſion ; & une grande inciſion faite ſans utilité, peut être regardée comme nuiſible. De plus, on pourroit dans les grandes dilacérations, emporter une aſſez grande portion de l'inteſtin & laiſſer préciſément celle où ſeroit le point fiſtuleux ; ce qui par la ſuite donneroit lieu à ce qu'on appelle mal-à-propos la *reproduction* de la maladie, puiſqu'elle n'auroit pas été détruite. Combien n'y a-t-il pas de perſonne qui diſent qu'elles ont été manquées de l'opération de la *fiſtule ?* l'expreſſion eſt bonne, puiſqu'elles ont ſouffert une opération douloureuſe, ſans aucun fruit. Si au contraire, on ſe contentoit de faire ſimplement l'ouverture de l'abſcès, l'inciſion de la *fiſtule* deviendroit après le récollement des dilacérations faites par la formation du pus, une opération de petite conſéquence en elle-même, & en la comparant à la grandeur de celle dans laquelle l'inteſtin ſeroit inciſé dans toute l'étendue du foyer de l'abſcès. Il y a encore quelques autres raiſons de préférence pour cette méthode,

telles que d'éviter des hémorrhagies qui ont ſouvent lieu dans les inciſions profondes ; & dans ce cas, la néceſſité d'un tamponement retient de matieres purulentes dans quelques vuides ou clapiers qui peuvent échapper à la diligence de l'opérateur ; la réſorption s'en fait ; de-là des fievres colliquatives, des cours de ventre, & autres accidens qui mettent la vie du malade en danger. M. *Foubert* ſe propoſe d'expoſer cette doctrine dans le 3°. volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie. J'en ai donné le précis, parce que je ſuis perſuadé par ma propre expérience, de l'utilité des préceptes dont je viens de faire mention.

FLABELLATION. Terme de chirurgie, dont *Ambroiſe Paré* s'eſt ſervi pour exprimer le *renouvellement de l'air ſous un membre fracturé* ou *ſon rafraîchiſſement*, que l'on procure en changeant la partie de place, ou en la ſoulevant quelquefois, dans la crainte qu'elle ne s'échauffe, & qu'il ne ſurvienne inflammation. Ce mot vient de *flabellum* qui ſignifie *éventail*, ou *ſouffle* & *agitation de l'air*. La cure univerſelle des fractures comprend trois intentions principales ; la premiere, de réduire les pieces d'os dans leur état naturel ; la ſeconde, de les maintenir dans cet état (*voyez* FRACTURE) ; & la troiſieme conſiſte à prévenir les accidens, & à y remédier, s'ils ſurviennent.

Le plus commun de ces accidens, même dans les fractures les plus ſimples, eſt le prurit ou démangeaiſon : il eſt quelquefois inſupportable par la douleur qu'il cauſe, laquelle eſt bientôt ſuivie d'une inflammation & d'ulcération, ſi l'on n'y remédie. On préviendroit cet accident, ſi l'on avoit pris le ſoin de bien laver la partie avec de l'eau ou du vin tiede, avant l'application du premier appareil. J'ai remarqué que le prurit & les accidens qui en réſultent, étoient plus fréquens dans les hôpitaux qu'ailleurs, & qu'il étoit preſque toujours cauſé par la mal-propreté précédente. La compreſſion des membres, les matieres tranſpirables, retenues & échauffées, forment avec la craſſe une acrimonie qui enflamme & ulcere la partie ; c'eſt pourquoi *Paré* dit qu'il faut, dans ce cas, lever l'appa-

reil de trois en trois jours, pour donner de l'air à la partie, & faciliter la tranſpiration. Il preſcrit la fomentation faite avec une décoction de ſauge, de camomille, de mélilot, de roſes, & ſemblables, bouillis dans de l'eau & dans du vin. S'il s'étoit formé des véſicules ou phlictaines, il faudroit les couper & appliquer deſſus quelque onguent rafraîchiſſant & deſſicatif, comme l'onguent blanc de rhaſis camphré : » le chi-» rurgien doit pareillement prendre garde, dit *Ambroiſe* » *Paré*, que la partie bleſſée ait ſouvent une *flabellation*, » afin qu'elle n'acquiere inflammation. La *flabellation* » ſe fera en la changeant de place, & la ſoulevant par » fois. Tel précepte n'eſt ſeulement à noter pour les » fractures, mais auſſi pour toutes les parties bleſſées » & ulcérées. [Y]

FLUCTUATION. Mouvement qu'on imprime aux fluides épanché dans une tumeur, en appliquant deſſus un ou deux doigts de chaque main à quelque diſtance les uns des autres, & les appuyant alternativement ; de maniere que les uns preſſant un peu, tandis que les autres ſont poſé légérement, cette preſſion oblige la colonne de matiere ſur laquelle elle ſe fait, de frapper les doigts qui ſont poſés légérement ; & la ſenſation qui en réſulte, annonce la préſence d'un fluide épanché.

Lorſque le foyer d'un abſcès eſt fort profond, la *fluctuation* ne ſe fait ſouvent point ſentir. Les ſignes rationnels qui annoncent la formation du pus, & ceux qui indiquent qu'il eſt formé, peuvent déterminer dans ce cas. *Voyez* SUPPURATION & ABSCÉS.

Il ſurvient aſſez communément un œdeme aux parties extérieures qui recouvrent une ſuppuration profonde. Lorſque la matiere eſt ſous quelque aponevroſe, on ſent difficilement la *fluctuation*, & la douleur continue toujours, par la tention de cette partie ; mais elle change de caractere, elle n'eſt plus pulſative ; ce ſont alors les ſignes rationnels qui doivent indiquer à un habile chirurgien le parti qu'il doit prendre : l'expérience eſt d'un grand ſecours dans cette circonſtance. [Y]

FOLLICULE. Sac ou kyſte, ſemblable à une membrane qui renferme la matiere des abſcès irréguliers ou enkyſtés, tels que le ſtéatome, l'athérome & le méliceris. *Voyez ces mots* & KYSTE.

FOMENTATION. (*Pharm. & therap.*) La *fomentation* eſt une eſpece d'épitheme, caractériſé par la circonſtance d'être appliquée à chaud.

La *fomentation* eſt ou liquide ou ſeche ; la premiere ſe compoſe des décoctions ou des infuſions de diverſes parties des végétaux ; on en fait auſſi quelquefois avec le vin, l'oxicrat, le lait tiede, les huiles par expreſſion, l'eau-de-vie, l'urine, &c.

La plupart des remedes externes peuvent s'appliquer ſous forme de *fomentation* ; ainſi on peut faire de *fomentations* émollientes, réſolutives, fortifiantes, ſtupéfiantes, &c.

Les *fomentarions* ſont aſſez communément employées dans le traitement des affections extérieures ; il y a apparence qu'on néglige trop ce ſecours dans la curation des maladies internes ; on ne les met plus en uſage que dans l'inflammation des viceres du bas-ventre, & la rétention d'urine. *Voyez* RETENTION D'URINE. Les *fomentations* appliquées ſur le bas-ventre dans les plaies pénétrantes de cette partie, ou après les opérations de chirurgie faite ſur les viſceres qu'il renferme, comme la taille, la réduction des hernies, &c. ſont deſtinées à prévenir des affections intérieures. La *fomentation* la plus uſitée dans ce cas eſt compoſée d'huile roſat & de vin.

La maniere d'appliquer les *fomentations* liquides eſt d'en imbiber des linges ou des flanelles, & de les étendre mollement ſur la partie.

Les fomentations ſeches, qui ſont fort peu uſitées ſont plus connues ſous le nom d'épitheme ſec, & plus encore ſous ceux que portent les eſpeces particulieres d'épitheme. *Article de M. Venel.*

FONDEMENT (MALADIES DU). On voit des enfans qui viennent au monde ſans ouverture au *fondement*, & ſans aucun veſtige de cette ouverture. Il y en a auxquels on reconnoît ſeulement l'endroit pré-

eis de l'anus qui ſe trouve clos. Il y en a d'autres dans leſquels on peut introduire un ſtilet plus ou moins avant, comme à deux, trois & quatre lignes, & même davantage ; & dans ceux-là, quoique leur anus paroiſſe très-bien formé, le vice de conformation ſe trouve plus ou moins avant dans l'intérieur.

Ces ſortes de jeux de la nature ſont ſi fréquens, qu'on en lit des exemples dans pluſieurs livres de chirurgie & d'obſervations chirurgicales ; dans *Hilden*, par exemple, *Roonhuys*, *Saviard*, *Scultet*, &c. & ſur-tout dans les traités d'accouchemens, comme dans *Mauriceau*, *Deventer*, *la Motte*, &c.

On s'apperçoit aiſément de ce défaut, lorſque les enfans ne rendent point leurs excrémens le lendemain du jour qu'ils ſont nés. On peut encore s'en appercevoir plutôt, lorſque les ſages-femmes viſitent cette partie, comme elles le devroient toujours faire, après avoir nettoyé chaque enfant nouveau-né, pour voir ſi ſa conformation eſt telle qu'elle doit être.

La nature indique ſouvent par quelque éminence ou par quelque creux le lieu où doit être l'ouverture du *fondement*. Quelquefois néanmoins on n'apperçoit aucune marque ſemblable. Quelquefois la partie eſt couverte par une chair ſolide, dont l'épaiſſeur varie, & d'autrefois par une membrane déliée.

Quelle que puiſſe être la cauſe de ce mal, ſi l'on n'a ſoin d'ouvrir promptement l'anus, il arrive que le trop long ſéjour du meconium cauſe à l'enfant des tranchées violentes, la jauniſſe, des convulſions, l'épilepſie, un vomiſſement d'excrémens, & d'autres pareils accidens qui ſe terminent par la mort.

Lorſque le veſtige du *fondement* eſt bien marqué, qu'il n'eſt bouché que par une membrane mince, on découvre l'endroit où doit être l'ouverture par une eſpece de cicatrice, ou par la ſaillie que les excrémens font faire à cette membrane. Dans ce cas la guériſon n'eſt pas difficile ; elle étoit connue d'*Eginete*, auſſi-bien que des modernes : il ne s'agit que d'inciſer la membrane avec un biſtouri, & de conſolider la plaie.

On connoîtra que l'opération eſt bien faite à la ſortie du meconium. Si la premiere ouverture n'eſt pas aſſez grande, on l'augmentera par une nouvelle inciſion en longueur, en haut, en bas, ou en travers : on introduira dans la plaie une tente trempée dans quelque onguent vulnéraire, pour empêcher que l'anus ne ſe ferme de nouveau, en obſervant d'attacher cette tente avec un gros fil, afin que ſi elle venoit à gliſſer dans le rectum on puiſſe la retirer.

Quand le paſſage des excrémens eſt fermé par un morceau de chair ou par une membrane épaiſſe, on tâchera de découvrir le rectum, en le preſſant avec les doigts ; & lorſqu'on l'aura trouvé ; on percera l'anus, en dirigeant la pointe de l'inſtrument du côté de l'os ſacrum, pour ne pas courir le riſque de bleſſer la veſſie dans les garçons, ou le vagin dans les filles. Après avoir percé l'anus, on ſe conduira comme dans le cas précédent.

Dans la plupart des autres cas, & même dans ce dernier, l'opération eſt très-difficile & ſouvent malheureuſe : elle requiert non-ſeulement de la ſagacité jointe à la main d'un artiſte, qui ait fréquemment diſſéqué ces parties affligées de mauvaiſes conformations, parce que la pratique les lui montre toutes différentes qu'elles ne le ſont dans un ſujet bien conformé : mais de plus elle exige, ſuivant l'occaſion de la variété dans la maniere d'opérer, & dans les inſtrumens à imaginer ou à perfectionner pour cette opération.

Roonhuys rapporte qu'une fille de quatre mois avoit l'orifice du *fondement* ſi étroit, que ſa mere étoit obligée de lui tirer les excrémens de ſes propres mains avec beaucoup de peine : l'anus étant enfin venu à s'enfler, à cauſe de la fréquente compreſſion, le paſſage des excrémens ſe ferma tout-à-fait ; ce qui obligea le chirurgien de percer l'anus avec une lancette, d'agrandir l'inciſion de tous côtés avec des ciſeaux, & finalement de guérir la plaie ſuivant la méthode preſcrite. *Scultet* rapporte un exemple ſemblable.

On

On voit d'autres jeux de la nature sur cette partie encore plus rares que ne le sont ceux dont nous venons de parler. Il y a des enfans à qui le rectum se termine dans la vessie. *Roonhuys* en cite un exemple. M. *Petit* assure avoir vu plus d'une fois ce vice de conformation.

A d'autres enfans l'anus s'ouvre dans la vulve. M. de *Jussieu* raconte dans le recueil de l'académie des sciences, année 1719, l'histoire d'une fille de sept ans, dont le *fondement* étoit fermé de naissance, & qui rendoit ses excremens par le vagin.

A d'autres enfans l'anus sans être ouvert forme une tumeur en maniere d'hernie, & quelquefois un nœud semblable à celui de l'ombilic d'un adulte. M. *Engerrand*, chirurgien de St. Côme, a eu occasion de voir ces deux derniers cas.

Enfin quelquefois l'intestin rectum est fermé jusqu'au colon, ou jusqu'à la partie supérieure de l'os sacrum, quelquefois même il manque tout-à-fait; ensorte que les intestins finissent à la partie inférieure des lombes, ou au sommet de l'os sacrum. Il faut renoncer alors à tout espoir de guérison. M. *Jamiesson*, chirurgien écossois, appelé dans son pays pour secourir un enfant nouveau-né, qui n'avoit aucun vestige d'anus, chercha sans succès l'intestin après l'incision, & employa les trois-quarts inutilement: il ne sortit de la plaie que quelques gouttes de sang. A l'ouverture du cadavre M. *Jamiesson* découvrit que le gros boyau manquoit totalement, & que le colon rempli de meconium étoit un vrai cœcum flottant dans la cavité du bas-ventre (1).

M. *Heister* a vu le cas mentionné par *Jamiesson*, & M. *Petit* a vu presque tous ceux dont nous avons parlé, comme il paroît par son mémoire sur cette matiere, inséré dans le premier volume de l'académie royale de chirurgie. J'y renvoie le lecteur (2).

(1) Essais de méd. d'Edimb. tome IV, page 557.

(2) *Voyez* dans ce dictionnaire l'*article* IMPERFORATION, & dans le journal de médecine, tom. XXXI, pag. 257, un fort bon mémoire sur la clôture de l'anus, par M. *Aubrai*, Me. en chirurgie à Caen.

Le *fondement* eſt non-ſeulement ſujet à des jeux de la nature dans les nouveaux-nés, mais il eſt expoſé dans l'homme à pluſieurs maladies, comme à des tubercules & excroiſſances charnues, à des hémorrhoïdes, des fiſtules, des abſcès, & des corps étrangers qui s'y arrêtent.

Les tubercules qui ſe forment au *fondement* ſont internes ou externes. Quoique l'on diviſe ces tubercules en différentes eſpeces, eu égard à leur grandeur & à leur figure, & qu'on leur donne le nom de condylomes, de crêtes, de fics & de fungus : ils ont cependant cela de commun, qu'ils doivent d'ordinaire leur origine à la ſurabondance, & à la ſtagnation du ſang dans ces parties, & ſur-tout dans les petites glandes, dont la groſſeur augmente peu-à-peu, ainſi qu'il arrive aux tubercules du vagin. Ils ſurviennent encore fréquemment à ceux qui ſont ſujets aux hémorrhoïdes. Pour les guérir, il faut les extirper au moyen d'une ligature, ou les couper avec un biſtouri ou des ciſeaux ; enſuite on continuera le traitement avec des baumes vulnéraires, des onguens deſſicatifs, & finalement avec de la charpie ſeche, pour hâter la conſolidation de la plaie.

L'inteſtin rectum ſort quelquefois hors du *fondement* de quelques perſonnes, enfans, ou adultes, de la longueur de deux à ſix pouces, & même davantage. *Saviard* rapporte l'exemple d'un enfant à qui cette partie ſortoit de la longueur d'un pied : la cauſe de cet accident eſt ſans doute la trop grande foibleſſe de l'inteſtin rectum, que pluſieurs autres cauſes contribuent à augmenter : tels ſont les cris violens, les teneſmes, les douleurs des hémorrhoïdes, la conſtipation, la dyſenterie, la pierre, les accouchemens laborieux, &c. La méthode curative demande, après avoir fomenté l'inteſtin avec une liqueur convenable, de le remettre dans ſa place ordinaire, & de l'y maintenir. Si la partie de l'inteſtin ſortie eſt extrêmement enflée, on doit employer préalablement la ſaignée, & enſuite des fomentations diſcuſſives, juſqu'à ce que la tumeur ſoit diſſipée, & que la partie ſoit en état d'être replacée.

Il y a des perſonnes qui éprouvent ſouvent cet accident lorſqu'elles vont à la ſelle : le remede eſt de commencer par remettre elles-mêmes l'inteſtin avec leurs doigts, & puis de recourir au chirurgien pour qu'il l'empêche par les ſecours de l'art de tomber de nouveau. Quelques auteurs aſſurent que le malade peut prévenir une nouvelle chûte de l'inteſtin, pourvu qu'il ait ſoin toutes les fois qu'il va à la garderobe, de s'aſſeoir ſur un ſiege qui ait une ouverture d'environ deux travers de doigt : mais ſi la maladie eſt invétérée, il faut des compreſſes & des bandages pour retenir l'inteſtin dans ſa place naturelle (1).

Une maniere bien ſimple de préſerver les enfans des chûtes du *fondement* auxquelles ils ſont ſujets, eſt de les aſſeoir dans des fauteuils de paille ou de jonc, dont le milieu ſoit relevé & ne puiſſe s'enfoncer. Pour cet effet, on met ſous le milieu du ſiege une vis de bois qui monte & deſcende, ſur laquelle ſoit poſée une petite planche, enſorte qu'en tournant la vis ſelon un certain ſens elle pouſſe la planche, & faſſe monter en haut la paille qui eſt ſous la chaiſe. Comme cette vis doit porter ſur quelque choſe qui lui ſerve d'appui, on la poſe ſur une petite traverſe de bois dont on cloue en bas les deux bouts aux batons de la chaiſe : il n'y a jamais de creux aux ſieges faits de cette maniere, & la vis qui empêche le creux ne paroît point, à moins qu'on ne renverſe la chaiſe. Les ſieges dont je parle ont un ſecond avantage, c'eſt d'empêcher les enfans de ſe gâter la taille, parce qu'étant aſſis dans ces ſortes de chaiſes, ils ſont obligés de tenir leur corps droit, au lieu qu'ils le voûtent toujours dans les fauteuils de paille ou de jonc, qui font un enfoncement au milieu.

L'anus eſt ſujet aux hémorrhoïdes (*voyez* HE'MORROÏDES), à des fiſtules (*voyez* FISTULE),

(1) *Voyez* ſous le mot CHUTE, ce que M. *Louis* a dit de celle du fondement.

& par conſéquent à divers abſcès dont on a dû parler au mot *fiſtule de l'anus*, puiſque la fiſtule à l'anus ne ſemble devoir pour l'ordinaire ſon origine qu'à un abſcès qui ſe forme auprès de cette partie. Il y a un cas bien ſingulier en ce genre, que M. *Deſtendau*, chirurgien de la Haye, a eu occaſion de voir en faiſant l'opération d'un abſcès au *fondement*, dont il ignoroit la cauſe. Il trouva ſous la lancette, un corps étranger fort dur, qui ne plioit ni ne cédoit. Il prit le parti de dilater le fond de la plaie, pour connoître ce corps & le tirer dehors. C'étoit un éclat d'os de la longueur de deux travers de doigt, un peu plus large, & plus épais que la lame d'un canif, & pointu à chaque bout. Voici comment la choſe peut arriver. Les perſonnes qui mangent avidement, avalent quelquefois, ſans s'en appercevoir de petits os couverts de viande; alors quand la viande eſt digérée dans l'eſtomac, ſi ces petits os s'arrêtent au *fondement*, ſans en pouvoir ſortir, ils cauſeront quelque temps après, en piquant l'inteſtin, l'irritation de cette partie, l'inflammation, & des abſcès qui dégénerent en fiſtule. On verra la conduite qu'un chirurgien doit tenir en pareil cas dans les obſervations chirurgicales de *Saviard*. (1)

Il eſt encore bon que l'on ſache ici que le *fondement* donne ſouvent paſſage à des concrétions calculeuſes, & même à des pierres conſidérables. Les *tranſactions philoſophiques* citent l'exemple d'une pierre peſant plus de deux onces, qui ſortit par le *fondement* après des douleurs exceſſives (2). Enfin pour comble de ſingularités, le lecteur trouvera dans le même ouvrage ou dans l'abrégé, *tom. VIII*, le fait détaillé de la ſortie d'un fœtus par cet orifice; ce fait a été communiqué à la ſociété royale par M. *Giffard*, célebre accoucheur anglois. *Art. de M. de Jaucourt.*

---

(1) *Voyez* l'Obſ. 66, pag. 293.

(2) *Voyez* les Mém. de l'acad. royale de chir. tom. III, in-4°. pag. 55-61.

FONGUEUX. On appelle *chairs fongueuſes*, des chairs mollaſſes, baveuſes, ſuperflues, qui s'élevent en maniere de champignons dans les parties ulcérées. *Voyez* HYPERSARCOSE. [Y]

FONGUS ou FUNGUS. Excroiſſance en forme de champignon qui vient dans toutes les parties du corps, mais plus particuliérement au fondement. On donne auſſi le nom de fic à cette maladie. *Voyez* FIC. Le *fongus* devient ſouvent skirreux & quelquefois carcinomateux. *Voyez* SKIRRE.

La cure des *fongus* conſiſte à en faire l'extirpation avec l'inſtrument tranchant, les cauſtiques ou par la ligature. *Voyez* EXCROISSANCE, LOUPE, CONDYLOME, SARCOME, FIC.

Dionis dit qu'on entretient à Rome un hôpital pour traiter ceux qui ſont attaqués d'un *fongus* malin au fondement. « J'ai vu, dit-il, panſer ces malheureux, » à qui on n'épargne ni le fer ni le feu, & les cris » qu'ils ſont quand on les panſe, ne touchent point » de pitié ni les chirurgiens ni les aſſiſtans, parce » que ce mal eſt une ſuite du commerce infame qu'ils » ont eu avec des hommes, de même que les maux » vénériens en ſont une des careſſes qu'on a faites » à des femmes débauchées, & que ces tumeurs » rebelles ſont regardées comme un effet de la juſtice » divine qui punit ceux qui commettent de tels péchés. » Mais comme heureuſement ces ſortes de maux ne » ſont pas connus en France, je n'en parlerai pas » davantage.

FONTANELLE. Ulcere artificiel. *V.* FONTICULE.

FONTICULE. Petit ulcere artificiel pratiqué par les chirurgiens en différens endroits du corps, ſoit pour prévenir une maladie qu'on prévoit avec certitude, ſoit pour rétablir la ſanté. Le mot de *cautere* dont on ſe ſert communément dans le même ſens, eſt bien moins propre que celui de *fonticule*, parce qu'il eſt équivoque, & qu'il ſignifie généralement ou un *fer rouge*, ou un remede *corrodant* & *cauſtique*.

Les chirurgiens en pratiquant un *fonticule* ſe propoſent d'imiter la nature qui produit quelquefois

d'elle-même des ulceres de cette eſpece, par leſquels elle chaſſe comme par des égouts les matieres ſurabondantes ou viciées, qui ne manqueroient pas ſans ce ſecours de cauſer des maladies fâcheuſes.

Les parties du corps où l'on ouvre le plus communément & le plus commodément ces ulceres artificiels, ſont, 1°. la partie ſupérieure de la tête : 2°. le cou : 3°. les bras ſur leſquels on choiſit la partie la plus baſſe, ou l'extrêmité de muſcle deltoïde & du biceps : 4°. les parties inférieures du corps, particuliérement le genou, le côté interne de la cuiſſe, à l'endroit où il y a une cavité qu'on apperçoit à l'œil & au doigt : 5°. enfin le deſſous du genou, c'eſt-à-dire le côté intérieur de la jambe où l'on remarque une eſpece de cavité.

La plus courte méthode de former un *fonticule*, un ulcere artificiel, eſt celle par laquelle après avoir marqué l'endroit qu'on veut cautériſer, on tient la peau élevée avec les doigts, & on fait avec le biſtouri une inciſion dans laquelle on puiſſe aiſément introduire un pois. Lorſque le pois eſt placé, on le couvre d'un emplâtre ; enſuite, on leve cet appareil ſoir & matin, on nettoie l'ulcere, on introduit un nouveau pois, & l'on applique derechef l'emplâtre & le bandage. En peu de jours, le petit ulcere ſe trouve formé, & jette une humeur purulente.

Une autre maniere de faire un *fonticule*, eſt d'ouvrir la peau avec un fer rouge : cette ſeconde méthode eſt effrayante, mais elle produit ſûrement quand elle eſt néceſſaire, une revulſion conſidérable. Une troiſieme maniere de cautériſer, c'eſt de ſe ſervir d'une matiere rongeante & cauſtique. *Voyez* CAUTERE & CAUSTIQUE.

De quelque maniere que le petit ulcere ait été pratiqué, il faut en faire le panſement tous les jours, & quelquefois deux fois par jour. A chaque panſement on nettoyera ſoigneuſement l'ulcere avec un linge propre. On ſubſtituera un nouveau pois à celui qu'on aura ôté : on appliquera un emplâtre à-peu-près de la largeur de la paume de la main, ou au-lieu d'em-

plâtre un morceau d'étoffe de soie couvert de cire, ou même une feuille de lierre qu'on fixera par un bandage. M. *Heister* trouve que les bandages de linge sont moins commodes que ceux de cuir, ou qu'une plaque de cuivre, à laquelle sont ajustés des cordons ou des agraffes, de maniere qu'un malade peut se les appliquer sans aucune incommodité. *Voyez-en* la figure dans cet auteur.

On tiendra le *fonticule* ouvert, jusqu'à ce que la maladie pour laquelle on l'avoit pratiqué soit radicalement guérie. Les adultes attaqués de maux invétérés, feront sagement de garder ces petits ulceres jusqu'à la mort, s'ils veulent éviter de s'exposer aux accidens qu'ils avoient éloignés par ce moyen.

Les avantages principaux que l'on attend des *fonticules*, c'est la guérison ou l'affoiblissement de plusieurs maladies de la tête, des yeux, des oreilles, des mamelles, & d'autres parties, comme, aussi des douleurs sciatiques. Comme dans tous ces cas on a quelquefois inutilement recours à ce remede, alors il faut promptement refermer l'ulcere; & pour cet effet, il ne s'agit que d'ôter le pois.

S'il se forme à la partie qui a été ulcérée des excroissances fongueuses, on les emportera avec un peu de poudre d'alun brûlé; si les *fonticules* cessent de suppurer dans les vieillards, & que les bords de l'ulcere deviennent secs, livides, ou noirs; cet état est très-dangereux; il menace d'une maladie violente, & même d'une mort prochaine. Il est donc à propos de recourir promptement aux remedes capables de prévenir l'un ou l'autre de ces accidens.

Comme cette matiere est d'une grande importance, différens auteurs en ont traité expressément. *Voyez* entr'autres :

Galvani [Dominici.] *Trattado delle fontanelle*, in Padoua, 1620, *in*-4°. cum fig. æneis.

Woelter [Gualther Ambros.] *Pyrotechnicum opusculum de cauteriorum, seu fonticulorum usu.* Vratislaviæ, 1672, *in*-8°.

Glandorpius [Matth. Lud.] *Gazophylacium fonti-*

culorum & setonum reseratum. Bremæ, 1632, *in*-4°. edit. prima.

Hoffmanni [Friderici.] *De vesicantium & fonticulorum circonspecto in medicina usu.* Vol. VI, de l'édit. de Geneve, 1740.

Pour ce qui regarde en particulier la maniere de pratiquer un cautere ou un ulcere artificiel à la future coronale, *voyez* la dissertation d'*Hoffman* que nous venons de citer. Et sur les avantages de cette opération, consultez *Marc. Donatus*, lib. II, hist. mirabil. cap. IV. M. *A. Severin*, *Pyroth. chirurg.* lib. II, pars I, cap. VI. *Riviere*, cent. II, obs. 93. *Aquapendente*, operat. chirurg. cap. I. *Claudinus*, respons. de cauterio in futura coronali. *Heister*, inst. de chirurg. &c. *Art. de M. de Jaucourt.*

FORCEPS. Mot latin qui signifie littéralement une *paire de tenailles* : il convient généralement à toutes les especes de pincettes, ciseaux, cisoires, tenettes, & autres instrumens avec lesquels on saisit & on tire les corps étrangers. *Voyez* CORPS ÉTRANGERS, EXERESE.

On a conservé particuliérement le nom de *forceps* à une espece de tenette destinée à faire l'extraction d'un enfant dont la tête est enclavée au passage. Cet instrument a été appelé long-temps le *tire-tête* de *Palfin*, du nom de cet auteur, chirurgien & lecteur d'anatomie à Gand. Nous avons peu d'instrumens qui aient souffert plus de changemens dans leur construction. On peut lire avec fruit l'histoire très-détaillée des différens *forceps*, dans un traité de M. *Levret*, de l'académie royale de chirurgie, intitulé : *Observations sur les causes & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux*, *in*-8°. Paris 1747, & dans la suite de ces *observations* données au public en 1751.

Cet instrument est composé de deux branches, auxquelles on considere un corps & deux extrêmités ; l'une antérieure, pour saisir la tête de l'enfant ; & l'autre postérieure, qu'on peut appeler le *manche*. La jonction des deux branches à l'endroit du corps se fait par entablement ; à l'une des branches, il y a un bou-

ton conique qui entre dans une ouverture pratiquée dans le corps de l'autre branche, & on les assujettit par le moyen d'une coulisse à mortaise, laquelle engage le collet qui est à l'extrêmité du bouton. M. *Smellie*, célebre accoucheur de Londres, se sert d'un *forceps* dont les deux pieces se joignent par encochure : on les fixe par un laq ou lien qu'on noue sur les manches. M. *Levret* avoue que cette jonction par deux coches profondes qui se reçoivent mutuellement, est plus commode dans l'usage que la jonction par l'entablement à mi-fer ; mais il ne la croit pas si stable, non-seulement par le défaut d'opposition exacte des parties supérieures de l'instrument, mais encore par le vacillement des branches, que le lien ne peut empêcher.

L'extrêmité antérieure de chaque branche est une cuiller fenêtrée : la tête s'engage naturellement dans ces vuides, & donne par-là une bonne prise à l'instrument. Dans les *forceps* anglais, le plein de la partie intérieure étoit demi-rond sur sa largeur. M. *Levret* y a fait pratiquer une petite cannelure bordée d'une petite levre le long du bord interne le plus éloigné du vuide des branches, afin que l'instrument pût s'appliquer encore plus intimement sur les parties latérales de la tête de l'enfant, & que la prise fût plus solide.

Les manches ou parties postérieures de l'instrument n'ont pas besoin de description.

Le *forceps* est un instrument indispensable dans la pratique des accouchemens. Il est fort avantageux pour tirer un enfant dont la tête est enclavée au passage, ou lorsque l'accouchement traîne en longueur, & qu'il devient impossible par l'épuisement des forces de la mere ; son usage n'est point dangereux ; on tire par son moyen des enfans vivans, sans aucune impression funeste.

On ne doit pas toujours se proposer d'amener la tête en dehors par l'usage du *forceps* : il peut servir avec succès à la repousser en dedans, lorsqu'elle n'est pas trop avancée ; ce qui se fait en donnant à l'instrument qui embrasse la tête des petits mouvemens, en haut, en bas, & latéralement ; & lorsqu'on est

parvenu à faire rentrer la tête, on peut porter la main dans la matrice pour aller saisir les pieds de l'enfant, & terminer l'accouchement suivant la méthode ordinaire en pareil cas.

Les anciens accoucheurs, faute de cet instrument, attendoient tout des forces de la nature dans les accouchemens, jusqu'à ce que le fœtus étant mort, ils se servoient du crochet. *Voyez* CROCHET. Souvent même à raison du péril où la mere se trouvoit, ils étoient forcés d'avoir recours à ce dernier instrument, & de sacrifier l'enfant vivant: procédé généralement condamné par les modernes, qui préviennent tous les désordres qui peuvent suivre de l'enclavement de la tête de l'enfant en se servant du *forceps*. Le signe le plus positif qui doit déterminer l'accoucheur à employer promptement le *forceps*, c'est la formation d'une tumeur sur la tête enclavée de l'enfant, qui n'avance plus, quoique le travail ne soit point interrompu, mais seulement ralenti. La circonstance la plus ordinaire, & dans laquelle on se sert le plus utilement du *forceps* sur une femme bien conformée, c'est lorsque la base du crâne est encore placée au-dessus du détroit supérieur des os du bassin, pendant que le casque osseux est dans le vagin, & que l'orifice de la matrice est presque entiérement effacé par sa grande dilatation; il est bon d'observer qu'à quelque degré que la tête soit enclavée, elle permet toujours l'introduction des branches du *forceps*, parce qu'elle se prête suffisamment à leur passage, sans qu'il soit besoin d'user d'aucune violence capable de nuire à la mere ni à l'enfant. Aussi se sert-on fort utilement de cet instrument dans le cas où la difficulté de l'accouchement vient du volume trop considérable de la tête de l'enfant sans hydrocephale; car au moyen du *forceps* on facilite peu-à-peu son alongement, & l'on procure enfin sa sortie.

Pour faire usage du *forceps*, il faut d'abord placer convenablement la malade sur le bord de son lit, les cuisses élevées & écartées, les pieds rapprochés des fesses, & maintenus en cette situation par des aides.

On tâche enſuite de reconnoître dans l'intervalle de deux douleurs, s'il y en a encore, avec l'extrêmité des doigts, dans quel point de ſa circonférence la tête de l'enfant paroît le moins ſerrée ; c'eſt ordinairement la partie latérale du baſſin ; & par ce même endroit, on introduit la branche du *forceps* qui porte l'axe, ſi c'eſt le côté gauche, en l'appuyant plus ſur la tête de l'enfant que contre le baſſin de la mere, afin de conduire cette branche entre les parties ſans les bleſſer. Il faut pour cet effet tenir obliquement la branche qu'on veut introduire, & la diriger de bas en haut juſqu'à ce que l'extrêmité ſupérieure ſe trouve placée dans l'échancrure de l'os des îles de ce côté ; alors, il faut faire décrire à cette branche un demi-cercle, en la faiſant paſſer au côté oppoſé par le deſſus ou par le deſſous, ſuivant qu'il y aura moins de réſiſtance. Un aide doit ſoutenir cette branche. L'opérateur introduit la ſeconde par le même endroit que la premiere ; & lorſqu'elle eſt à une égale profondeur, on les croiſe pour les joindre ſolidement par le moyen de l'axe & de la piece à couliſſe deſtinés à cet uſage.

Lorſque la tête eſt bien ſaiſie il faut en faire l'extraction. Premiérement, il faut tirer vers le bas pour faire deſcendre la tête dans le vagin ; & lorſqu'elle y eſt deſcendue preſqu'entiérement, on doit tirer horizontalement ; & ſur la fin, il faut relever les mains. Ces trois mouvemens ſont indiqués par la direction du chemin que la tête doit parcourir depuis le détroit du baſſin juſques au dehors de la vulve. Mais outre ces mouvemens principaux, il faut encore, pour faciliter l'opération, en faire de petits en tous ſens pendant tout le temps de l'extraction.

Mais lorſque la face de l'enfant eſt tournée en deſſus, il eſt rare, pour ne pas dire impoſſible, ſuivant M. *Levret*, que le *forceps* droit puiſſe ſaiſir la tête, parce que ſes branches ſont dirigées vers la ſaillie de l'os ſacrum ; enſorte que lorſqu'on croit tenir avec cet inſtrument la tête dans l'un de ſes diametres, on ne tient qu'une portion de ſa circonférence près du cou ; de maniere qu'il eſt alors abſolument impoſſible d'en

faire l'extraction, parce que l'instrument, faute d'une prise convenable, s'échappe entre la tête de l'enfant & le rectum de la mere. Ce défaut de succès a suggéré à M. *Levret* une correction du *forceps* : il a donné à ses branches une courbure, au moyen de laquelle on peut saisir la tête de l'enfant au-dessus des os pubis ; & comme ce nouveau *forceps* peut servir dans tous les cas, M. *Levret* a proscrit le droit de sa pratique. Un homme intelligent sentira assez la précaution que la courbure exige pour l'introduction de l'instrument, & dans les mouvemens pour l'extraction de la tête. Le *forceps* courbe peut aussi être d'un grand secours pour extraire la tête d'un enfant restée dans la matrice & séparée du corps.

En général on ne doit se servir du *forceps* que dans les cas où il est impossible que la tête sorte du couronnement sans son secours : ainsi il ne doit avoir lieu que quand la tête y est si serrée qu'elle peut être dite enclavée. On pourroit quelquefois prévenir ces enclavemens par des manœuvres particulieres dirigées avec intelligence, & différemment suivant les cas : par exemple, quand le visage de l'enfant se présente avec le menton ou le front contre l'os pubis, on essaye de faire remonter l'enfant assez haut pour que la tête se présente directement au passage. Si l'on ne peut y réussir, il semble d'abord qu'il n'y auroit point d'autre moyen que de recourir au *forceps* ; cependant on parvient à faire aisément descendre le front dans le vagin, en faisant mettre la femme sur les genoux & les coudes, & en appliquant dans cette posture une main sur le pubis.

Il y a des cas où il suffiroit pour déclaver la tête d'un enfant, d'introduire entr'elles & les parties de la mere qui s'opposent à la sortie de l'enfant, un instrument fait en levier. Tel est le fameux instrument de *Roonhuys* (*a*), qui a été si long-temps secret en Hollande,

(1) *Voyez-en* la figure dans la 40e. planche d'*Heister*.

où l'on aſſure que ce célebre praticien terminoit preſque tous les accouchemens laborieux par ce moyen ſi ſimple. Il paroît qu'on veut dégager avantageuſement par ce levier la tête retenue par l'os pubis, ou la tête qui dans une diſpoſition oblique de la matrice arc-bouteroit contre une des tubéroſités de l'os iſchion. *Voyez* ſur l'uſage des *forceps*, les ouvrages de M. *Levret* & ceux de M. *Smellie*, accoucheurs à Paris & à Londres. La matiere y eſt traitée d'une maniere très-inſtructive; toutes les difficultés y ſont éclaircies; l'expérience & la théorie s'y prêtent un appui mutuel.

FORFEX ſignifie une paire de ciſeaux dont on ſe ſert pour couper quelque choſe. *Voyez* CISEAUX.

On ſe ſert auſſi quelquefois de ce mot pour ſignifier *pince* ou *pincette*: il eſt ſouvent confondu avec *forceps*. *Blancard*, & après lui *Quincy*, donnent ce nom à un inſtrument propre à arracher les dents. *Voyez* FORCEPS. [Y]

FOSSETTE. Ulcere de l'œil, nommé par les Latins *foſſula*, *annulus*. C'eſt un ulcere étroit, profond & dur, par qui la cornée tranſparente (quand il eſt au-deſſus de l'iris ou de la prunelle) ne paroît point changée de couleur, car elle ne blanchit que quand l'ulcere ſe cicatriſe; mais quand il eſt ſur la cornée opaque à l'endroit du blanc de l'œil, il eſt fort rouge dans ſa circonférence, & ſon milieu paroît noirâtre, à cauſe que la cornée eſt émincée dans cet endroit. *Voyez* ſon traitement au mot ULCERE DE L'ŒIL, le nom particulier qu'il porte, ne changeant rien à la méthode curative générale. *Article de M. de Jaucourt.*

FOURCHETTE. Inſtrument de chirurgie dont on ſe ſervoit pour élever & ſoutenir la langue des enfans, quand on leur coupe le filet: elle eſt ſemblable à une fourchette ordinaire à deux fourchons, excepté que ces fourchons ſont mouſſes & courts. Il n'eſt pas néceſſaire d'avoir un inſtrument particulier pour élever & ſoutenir la langue: l'extrêmité qui ſert de manche à une ſonde cannelée, pouvant ſervir beaucoup plus utilement à cet uſage. *Voyez* FILET. [Y]

FRACTURE. Solution de continuité, ou diviſion

faite ſubitement dans les os, par la violence de quelque cauſe extérieure contondante. On appelle *plaies de l'os*, les diviſions qui y ſont faites par inſtrument tranchant.

Les *fractures* ſont tranſverſales, obliques, ou longitudinales. Les praticiens n'admettent point la *fracture* ſimple de l'os ſuivant ſa longueur; parce qu'il n'y a aucun coup capable de fendre l'os en long, qui ne puiſſe le rompre de travers avec bien plus de facilité. On trouve néanmoins, à la ſuite des plaies d'armes à feu, les os fendus ſuivant leur longueur, juſques dans les articulations: mais ces exemples ne prouvent point la poſſibilité de la *fracture* longitudinale ſimple.

Preſque toutes les *fractures* ont des figures différentes. Les *fractures* en travers ſont avec des inégalités: ou bien les os ſont caſſés net, comme une rave: quelquefois un des bouts de l'os caſſé eſt ſeulement éclaté, & forme une eſpece de bec qui reſſemble à celui d'une flûte. Les *fractures* obliques ſont de deux ſortes: les unes ſont obliques dans toute leur étendue; & d'autres ſont tranſverſales pendant quelques lignes, & obliques dans le reſte de leur étendue. Il y a des *fractures* dans leſquelles les os ſont briſés en pluſieurs éclats; il n'eſt pas poſſible de rien déterminer ſur leurs figures, qui peuvent être variées à l'infini.

Les *fractures* different entr'elles par l'éloignement des pieces fracturées: l'écartement eſt plus conſidérable dans les unes que dans les autres; & il y en a ſans déplacement. Les os peuvent être déplacés ſuivant leur longueur, quand les bouts chevauchent les uns ſur les autres; ou bien ils ſont déplacés ſuivant leur épaiſſeur: il arrive même ſouvent, dans le dérangement tranſverſal, que les bouts ſont portés en ſens contraire, ſans ceſſer de ſe toucher par quelques points des ſurfaces de la *fracture*.

Par rapport aux accidens, les *fractures* ſont diviſées en ſimples, en compoſées, & en compliquées. La *fracture* eſt ſimple lorſqu'il n'y a qu'un ſeul os de rompu, ſans autre accident contraire à l'indication

curative générale, qui consiste dans la réunion des parties divisées. La *fracture* est composée lorsqu'il y a en même temps deux ou trois os de cassés dans la partie, sans cependant qu'il y ait d'accidens. La *fracture* compliquée est celle qui est accompagnée de maladies ou d'accidens qui multiplient les indications, & demandent qu'on emploie différens remedes, ou qu'on fasse des opérations différentes pour parvenir à leur guérison : comme sont les luxations, les plaies, les apostemes accompagnés de fievre, de douleur, de convulsion, &c. Parmi ces accidens, il y en a qui exigent des secours plus prompts que la *fracture*. Si la plaie qui complique une *fracture* l'étoit elle-même d'hémorrhagie, il faudroit commencer par arrêter le sang, dont l'effusion forme l'accident le plus pressant. Quand il se rencontre en même temps *fracture* & luxation, celle-ci doit être réduite la premiere ; à moins que la *fracture* voisine de l'articulation, un gonflement considérable, ou autres circonstances ne le permettent pas. Pour peu qu'il y ait d'inconvéniens à réduire préliminairement la luxation, on donnera les premiers soins à la *fracture* : car on peut réussir dans la réduction d'une luxation ancienne. *Voyez* LUXATION.

On distingue encore les *fractures* en complettes & en incomplettes. La *fracture* est complette, lorsque l'os est entiérement cassé ; & incomplette lorsque sa continuité est conservée en partie, au moyen de quelque portion osseuse qui n'a point souffert de division : cela ne se rencontre qu'aux os du crâne, des hanches, aux omoplates. Cela peut cependant arriver aux os longs, dans les enfans très-jeunes ou rachitiques ; ou aux adultes, dans le cas de plaies d'armes à feu, qui peuvent écorner un os. Un chirurgien qui donneroit pour preuve de la *fracture* incomplette une observation dans laquelle le malade pansé comme d'une contusion considérable, feroit quelque mouvement violent, à la suite duquel la *fracture* se manifesteroit ; ce chirurgien, dis-je, paroîtroit plutôt avoir méconnu une *fracture* complette, sans déplacement primitif des

pieces offeuſes, qu'il ne perſuaderoit la *fracture* totale de l'os, par le mouvement violent qui auroit, ſelon lui, achevé de rompre les fibres offeuſes, que le coup ou la chûte auroient d'abord épargnées.

Les coups, les chûtes, les violens efforts, de quelque nature qu'ils ſoient, ſont les cauſes les plus ordinaires des *fractures*. On appelle *fractures* de cauſe interne celles qui ſe font à l'occaſion d'une cauſe très-légere, à raiſon des diſpoſitions internes qui rendent les os très-fragiles : telles ſont la carie, l'exoſtoſe, la molleſſe, & autres états contre-nature, qui dépendent de diverſes dépravations de la lymphe & du ſang, comme la vérole, le ſcorbut, le virus écrouelleux, le levain cancereux.

Les ſignes des *fractures* ſont la douleur, l'impuiſſance du membre, ſa mauvaiſe configuration, & le craquement des pieces fracturées, connu ſous le nom de *crépitation*. Tous ces ſignes ſéparément pris, peuvent être équivoques : la douleur & l'impuiſſance étant les effets ordinaires de beaucoup d'autres maladies, ne prouvent rien en elles-mêmes. La mauvaiſe configuration du membre eſt ſouvent un vice originaire de conformation ; & l'on ſait qu'il y a des *fractures* ſans difformité apparente. Enfin les tumeurs emphyſemateuſes font reſſentir une eſpece de craquement quand on les preſſe, qui pourroit en impoſer à ceux qui n'y feroient pas grande attention. Un chirurgien qui demande ſi la difformité qu'il apperçoit à un membre confronté avec la partie ſaine eſt naturelle, ne peut guere ſe tromper à la ſimple vue ſur une *fracture* ſimple ſans gonflement : il y a même fort peu de cas où cette queſtion ne devint ridicule. Si la mauvaiſe configuration du membre n'eſt pas aſſez manifeſte pour faire appercevoir qu'il y a *fracture* ; on pourra la reconnoître par le moyen du toucher, en ſentant les inégalités que font les pieces d'os déplacées. Il faut pour cet effet que le malade ſoit aſſujetti par quelqu'un de fort ; de crainte qu'abandonné à lui-même la douleur ne lui fit faire de mouvemens qui pourroient devenir très-nuiſibles. Pour mieux reconnoître les inégalités

des

des pieces fracturées, on choisira les endroits où l'os cassé est le moins recouvert de muscles ; & glissant les doigts d'un bout à l'autre, l'on suivra l'une des crêtes ou des faces de l'os dans toute sa longueur. On aura encore attention, afin de ménager la sensibilité, de ne toucher qu'avec beaucoup de douceur & de circonspection les endroits où l'on sent des esquilles ou pointes d'os s'élever & faire tumeur : car en poussant durement les parties sensibles contre les pointes & les tranchans des os, on feroit un supplice d'un examen salutaire. La crépitation ou le bruit que font les bouts de l'os cassé, en se froissant l'un l'autre lorsqu'on remue le membre, est un des principaux signes des *fractures*. Pour faire avec moins de douleur cette épreuve, presque toujours nécessaire, il faut faire tenir fixement la partie supérieure du membre cassé ; afin qu'en remuant doucement la partie inférieure, elle puisse occasionner une légere crépitation : le chirurgien la sent par l'ébranlement que le choc ou le froissement des os fracturés communique à ses mains. Il n'est pas nécessaire que l'air extérieur soit mû au point d'ébranler les oreilles.

Le prognostic des *fractures* se tire de leur nature & différences de leurs symptômes, & les accidens qui les compliquent. Les *fractures* obliques, celles qui sont en flûte, celles où il y a plusieurs pieces éclatées, sont plus fâcheuses que les *fractures* transversales, non-seulement parce que les pointes & les tranchans des os peuvent blesser les chairs, & en conséquence produire plusieurs accidens, mais encore parce qu'il est plus difficile de contenir ces *fractures* exactement réduites. Les vices intérieurs qui accompagnent les *fractures*, les rendent dangereuses, parce que le suc osseux n'a pas toujours les conditions requises pour la formation du cal. *Voyez* CALUS. Le plus ou moins d'écartement des pieces osseuses & les différens accidens qui compliquent les *fractures*, rendent la cure plus ou moins facile.

La cure des *fractures* consiste premiérement à réduire l'os fracturé dans sa situation naturelle ; secon-

dement à l'y retenir, moyennant les appareils convenables; troisiémement à corriger les accidens, & à prévenir ceux qui pourroient arriver.

La difficulté de réduire les *fractures*, ne vient que de ce que les bouts de l'os se touchent par les côtés: il faut donc pour lever cet obstacle faire des extensions suffisantes. Leur degré doit être mesuré sur l'étendue du déplacement, & sur la force des muscles qui tirent les bouts de l'os fracturé, & qui les tiennent éloignés. Les mains seules ne sont pas toujours suffisantes pour faire les extentions & contre-extentions nécessaires, il faut avoir recours aux laqs appliqués avec méthode. *Voyez* LAQS. Il y a des cas où un seul aide fait en même temps les extensions & contre-extensions: la *fracture* de la clavicule en donne un exemple. Le blessé doit être assis sur un tabouret d'une hauteur convenable. Un aide placé par derriere appuye du genou entre les deux épaules, & tire le moignon de chacune en arriere. Le chirurgien qui opere travaille pendant ce temps-là à l'exacte réduction des bouts de l'os. Il faut voir le détail de toutes les manœuvres particulieres pour la réduction de chaque os, dans les livres de l'art, & principalement dans le *traité des maladies des os*, *par M. Petit.* Dans toutes les *fractures*, lorsque les extensions nécessaires sont faites, on travaille à replacer les pieces d'os dans leur situation naturelle: c'est ce qu'on appelle *faire la conformation.*

La seconde intention, dans la cure des *fractures*, est de maintenir l'os réduit; ce qui se fait par l'appareil & par la situation. L'appareil est différent suivant la partie fracturée, & selon l'espece de *fracture.*

Dans les *fractures* simples des grands os des extrêmités, qui sont la cuisse & la jambe, le bras & l'avant-bras, on applique d'abord sur la partie une compresse simple fendue à deux ou à quatre chefs. Cette compresse doit être trempée dans une liqueur résolutive, telle que l'eau-de-vie camphrée; non-seulement pour l'effet du médicament, mais aussi afin qu'elle

s'applique plus exactement sur la partie, sans y faire aucun pli. On se sert ensuite d'une bande roulée à un chef, trempée dans la même liqueur : on commence par faire trois tours égaux de cette bande sur le lieu fracturé, & l'on continue de l'employer en doloires sur la partie en remontant jusqu'à l'attache des muscles qui la font mouvoir. Après cette premiere bande, on en applique une seconde d'une longueur convenable à son usage, qui est de faire d'abord deux circonvolutions égales sur l'endroit de la *fracture* : on continue les circonvolutions jusqu'en bas de la partie fracturée, & l'on remonte vers le haut par des doloires. Les différens tours de bande ne doivent laisser à découvert qu'une quatrieme partie du tour précédent, afin que la *fracture* soit plus exactement contenue. Le bandage trop lâche ne contient point, laisse aux muscles la dangereuse facilité de se contracter ; le calus est difforme ; & le membre peut se consolider dans une direction qui ne seroit pas naturelle : d'un autre côté, le bandage trop serré, lorsqu'il l'est avec excès, attire la gangrene ; & sans l'être au point de causer cet accident formidable, il peut l'être encore trop & mettre obstacle à la libre circulation des liqueurs ; d'où résultera le manque de nourriture & l'atrophie.

L'inégalité des membres dans l'étendue de leur longueur, oblige en appliquant les bandes, de faire avec art des renversés ; sans quoi il y auroit des godets, dont l'inconvénient est de ne pas faire une compression égale, & de laisser des inégalités capables de blesser la partie par la compression qui résulte de l'application des autres pieces de l'appareil.

Les deux premieres bandes appliquées, on met les compresses longuettes suivant les regles que nous avons exposées au mot *écliſſe*. Dans le pansement de la jambe fracturée, quelques praticiens rempliſſent le bas, depuis le défaut du mollet jusqu'aux malléoles, par l'application d'une compresse graduée inégale. D'autres préferent de donner plus d'épaisseur à l'extrémité inférieure des longuettes ; ce qui se fait en re-

pliant de la longueur qu'on le juge convenable, le linge simple, avant de faire les plis suivant la largeur, qui déterminent celle qu'on veut donner à chacune des compresses longuettes. On les maintient par une troisieme bande, dont les circonvolutions peuvent être faites en doloires plus larges, pour ménager la longueur de la bande. On peut contenir tout cet appareil entre deux gouttieres de fer blanc ou du carton, liées avec des rubans de fil; on applique ensuite l'écharpe pour l'extrêmité supérieure, & des fanons dans les *fractures* de l'extrêmité inférieure. Une légere tuméfaction sans douleur ni rougeur, qu'on apperçoit au-dessus & au-dessous du bandage marque qu'il n'est ni trop ni trop peu serré.

Lorsque l'appareil convenable est appliqué, il y a des précautions à prendre pour la commodité du blessé: il est à propos d'insister un peu sur ces commodités, que tout le monde doit être bien aise de connoître, & que peu de gens sont à portée de chercher dans les livres de l'art.

Nous avons dit au mot *écharpe*, ce qui concerne l'extrêmité supérieure. Lorsque dans les premiers jours les malades sont obligés de garder le lit, il faut que le malade soit placé sans gêne dans une direction qui tienne tous les muscles relâchés, & sur un oreiller mollet. La jambe sera un peu élevée du côté du pied, pour favoriser le retour du sang; elle sera appuyée sûrement & mollement: on la posera sur un oreiller égal, appuyé sur un matelas qui lui-même doit être fort égal. Pour cet effet, le lit doit être garni de matelas seulement sans lit de plume; & même il est bon de mettre entre le premier & le second matelas, une planche qui occupe depuis le pied jusque par de-là la hanche. Mais comme la nécessité d'être couché deviendroit à la longue insupportable, si l'on ne prenoit de précautions pour en diminuer la gêne autant qu'il est possible; on fait attacher au plancher une corde qui passe à travers le ciel du lit, & qui descende à la portée de la main du malade: cette corde lui est très-utile pour se remuer facilement, & satisfaire à

ſes différens beſoins. On attache au pied du lit une planche qui doit être ſtable, & ſur laquelle on fait clouer un billot garni d'un matelas ou couſſin ; ce billot eſt un des plus grands ſoulagemens qu'on puiſſe procurer au malade ; il lui ſert à appuyer le pied ſain pour ſe ſoulever, avec l'aide de la corde, dans ſes beſoins, & pour ſe relever de temps en temps, lorſqu'il gliſſe vers le bas du lit. Le chirurgien peut prévenir cet inconvénient en donnant ſes ſoins à la conſtruction du lit ; il doit même aider à le faire convenablement pour le bien de ſon malade.

Pour éviter que le croupion s'écorche, M. *Petit* conſeille de percer le premier matelas, afin de pouvoir paſſer commodément un baſſin entre le ſecond & le premier matelas, lorſque le bleſſé veut aller à la ſelle. Dans ce cas, le drap de deſſous doit être fendu ou compoſé de deux pieces qu'on puiſſe écarter au beſoin, à l'endroit des feſſes ; faute de cette précaution, le croupion s'écorche ; & alors, il faut l'examiner ſouvent, & baſſiner cette partie avec de l'eau vulnéraire, ou de l'eau-de-vie camphrée, pour prévenir la mortification : on remédiera à cet accident par l'application de l'onguent de ſtyrax.

Dans les *fractures* compliquées, la néceſſité de panſer ſouvent les bleſſés exigeroit de trop grands mouvemens dans l'uſage des bandes roulées ; & ces mouvemens ſeroient un grand obſtacle à la réunion, qui demande un repos parfait, autant qu'il eſt poſſible de le procurer. On ſe ſert alors du bandage à dix-huit chefs. Ce n'eſt pas ſeulement dans la *fracture* de la jambe, mais dans toutes celles des extrêmités avec complication, qu'on doit s'en ſervir : on l'applique même dans les cas où il n'y a point de plaie. Dans les grandes contuſions, par exemple, quand il n'y auroit pas néceſſité d'inciſer, pour donner iſſue au ſang extravaſé, on emploie le bandage à dix-huit chefs dans le premier temps, & on revient enſuite au bandage roulé. On eſt alors dans le cas de lever ſouvent l'appareil contre la regle générale pour obſerver ce qui ſe

passe, & aussi afin de serrer le bandage à proportion que le sang se résout, & que la partie se dégonfle.

Les *fractures* avec plaie sont plus ou moins fâcheuses suivant la nature de la plaie & de ses accidens. C'est quelquefois la même cause qui fracture l'os, qui fait la plaie, comme une roue de carosse, une balle de mousquet, un éclat de bombe, &c. Les os même qui sont cassés peuvent déchirer les muscles & percer la peau; ces plaies sont avec plus ou moins de contusion, & peuvent être compliquées d'hémorrhagie, de corps étrangers, &c.

Les anciens se servoient dans ces sortes de cas, d'un bandage fenêtré, qui leur permettoit de panser la plaie sans toucher au reste de l'appareil. Suivant *Paul d'Egine* & *Guy de Chauliac*, on peut se servir des bandes roulées, dans le traitement des *fractures* compliquées avec plaie, avec le soin de ne couvrir des circonvolutions de la bande que les parties circonvoisines de la plaie; celle-ci demeurant à nud & à découvert, afin de la pouvoir panser tous les jours, & d'y appliquer les médicamens convenables, sans lever les bandes ni toucher à la *fracture*. *Ambroise Paré* désapprouve fort ce bandage: si la plaie n'est pas comprimée convenablement, les humeurs y seront envoyées, dit-il, des parties circonvoisines pressées; & il y survendra bientôt inflammation & gangrene. *Jacques de Marque*, célebre chirurgien de Paris, mort en 1622, & qui nous a laissé un excellent *traité des bandages*, qu'aucun écrivain sur la même matiere n'a pu rendre inutile, a disserté très-doctement sur les inconvéniens reconnus dans l'usage de ce bandage fenêtré; il rappelle le précepte de *Paré*, qui veut qu'on se serve d'une bande en deux ou trois doubles, en façon de compresse qui ne fasse qu'une seule révolution; c'est cette compresse en trois doubles, fendue pour en faire trois chefs de chaque côté, qui forme notre bandage à dix-huit chefs, si recommandé dans la pratique. Il comprime également toute la partie; & l'on peut sans le remuer, réitérer les pansemens autant qu'il est nécessaire, *Guil-*

lemeau en eſt l'inventeur ; mais *Jacques de Marque*, qui a écrit depuis ce ſavant chirurgien, digne éleve du grand *Paré*, a encore perfectionné ce bandage, tant dans ſon uſage que dans ſa deſcription.

Chaque compreſſe donne ſix chefs ; ce qui ne convient, dit-il, qu'aux *fractures* qui ſont au milieu d'un membre ; & dans ce cas, on peut arrêter les chefs ſupérieurs & inférieurs, ſe-contentant de lever à chaque panſement les chefs du milieu, pour découvrir la plaie. Si la *fracture* étoit proche de l'articulation, il ſuffiroit que chaque piece de linge fût fendue de chaque côté pour faire quatre chefs ; à moins qu'en ſe ſervant du bandage avec des compreſſes à ſix chefs, on n'attachât les ſupérieurs ou inférieurs, au-deſſus ou au-deſſous de l'articulation : c'eſt-à-dire, qu'en ſe ſervant du bandage à dix-huit chefs pour une *fracture* avec plaie à la partie inférieure de la cuiſſe, les ſix chefs inférieurs ſeroient employés au-deſſous du genou ; ou les ſix chefs ſupérieurs au-deſſus du genou, dans l'application qu'on feroit de ce bandage pour une *fracture* compliquée à la partie ſupérieure de la jambe ; ce qui me paroîtroit fort utile. M. *Petit* décrit le panſement & l'appareil des *fractures* compliquées de la maniere ſuivante. On mettra ſur la plaie couverte de plumaceaux, une compreſſe en quatre doubles, pour empêcher que les matieres purulentes ne gâtent le reſte de l'appareil ; puis deux compreſſes longuettes aſſez épaiſſes, une de chaque côté : & au-lieu du bandage à dix-huit chefs couſus enſemble, on peut appliquer pluſieurs bouts de bande ſéparés, leſquels feront le même effet que le bandage ordinaire, & auront l'avantage de pouvoir être changés ſéparément ſuivant le beſoin. Pour maintenir ce bandage, on peut ſe ſervir de gouttieres de fer blanc, liées avec trois laqs ou rubans de fil : on mettra enſuite le membre dans la ſituation convenable.

M. *Petit* a corrigé les fanons pour les *fractures* compliquées de plaie à la partie poſtérieure du membre ; il faiſoit envelopper les torches de paille dans deux morceaux de toile ſéparés, de façon qu'elle manquât

dans l'endroit de la plaie. Cet intervalle peut contribuer à la facilité des panſemens, puiſqu'on peut, à l'aide de ces tanons, ſoulever le membre, & panſer la plaie, après qu'on l'a miſe à découvert des compreſſes.

Dans les *fractures* compliquées de la cuiſſe, M. *Petit* recommande que le premier matelas ſoit partagé en pluſieurs pieces qui puiſſent s'ajuſter enſemble, & ſe ſéparer au beſoin. Une grande piece s'étend depuis le milieu des feſſes juſqu'au chevet : le reſte eſt partagé en quatre, deux de chaque côté. L'une, du côté malade, doit commencer où finit la premiere, & s'étendre quatre travers de doigt au-deſſous de la *fracture* : l'autre piece du même côté commence où finit celle-ci, & s'étend juſqu'au pied du lit. Les deux autres pieces du matelas ſur lequel appuye le côté ſain, ſeront partagées de même, à la différence qu'elles ſoient plus larges ; le lit étant partagé de maniere qu'un tiers de ſa largeur ſeulement fournit les portions qui ſoutiennent le côté malade. Chacune de ces quatre portions de matelas eſt enveloppée de toile ; ce qui ſert de drap, ſans en avoir les inconvéniens, & ſans pouvoir former des plis capables d'incommoder : on peut auſſi changer facilement ces toiles, pour raiſon de propreté. La partie ſupérieure du matelas, recouverte d'une alaiſe ou petit drap, n'a aucune communication avec les pieces inférieures.

Voici les commodités qu'on tire de ces différentes pieces de matelats détachées. Quand on veut donner le baſſin au malade, on ôte la piece du milieu, qui eſt du côté ſain. Une partie de la cuiſſe & de la feſſe portent alors à faux ; & l'eſpace qu'occupoit la portion du matelas ôtée, fait place au baſſin qu'on préſente au malade, & qu'on retire aiſément lorſqu'il a été à la ſelle. Pour pouvoir remettre aiſément cette portion du matelas, il faut y avoir fait coudre deux ſangles étroites, ou deux rubans tire-bottes, qui paſſent ſous la pareille portion de matelas du côté malade. Ces ſangles ſont tirées par quelqu'un, de maniere à ne point changer de place, ni remuer la portion du

matelas sur laquelle appuye la cuisse fracturée. Le malade pourra aussi recevoir facilement un lavement, si l'on ôte les deux portions inférieures qui soutiennent le côté sain.

Pour panser le blessé, on tire la piece du matelas qui est dessous la *fracture*; & l'on a la liberté de passer les mains de tous côtés pour lever l'appareil, & le rappliquer, sans risque d'ébranler la *fracture*.

A l'égard de la *fracture* compliquée de la jambe, M. *Petit* a imaginé une boîte particuliere. Cette boîte a une planchette qui soutient la plante du pied, & qui empêche le poids des couvertures sur la jambe fracturée. Dans les *fractures* simples, on est obligé de mettre une semele de bois garnie de linge pour servir de point d'appui à la plante du pied. Un ruban de fil embrasse cette semelle, & y est fixé par son milieu. Les deux chefs se croisent sur le coup du pied, & sont attachés aux fanons par des épingles. On jette ensuite ces rubans alternativement de côté & d'autre, en les croisant également pour former des losanges jusqu'au haut de la partie. On les fixe aux fanons par des épingles, avant que de faire les renversés, pour passer les chefs d'un côté à l'autre. On met la partie sur un oreiller mollet, de façon que le talon n'appuye point; sans quoi, il y surviendroit inflammation & gangrene.

Au moyen de l'archet ou arceau, qui est une espece de demi-cercle, ou de demi-caisse de tambour, on fait un logement à la jambe & au pied, qui les met à l'abri du poids du drap & des couvertures du lit. En hyver, pour entretenir la chaleur du pied, on est obligé de le garnir de serviettes & autres linges chauds, pour suppléer au défaut de l'application des couvertures.

Après avoir mis la partie en situation, il faut s'attacher à remplir la troisieme indication de la cure des *fractures*, laquelle consiste à prévenir les accidens, & à les combattre, s'ils surviennent. Dans les *fractures* simples, il suffit de faire quelques saignées pour procurer la résolution du sang épanché dans l'intérieur aux environs des bouts de l'os cassé. On fait des fomentations résolutives & spiritueuses, & l'on fait observer

un régime convenable pendant quelques jours. Les *fractures* compliquées exigent des attentions plus suivies & diversifiées, suivant les circonstances. *Voyez* l'article *CHIRURGIE.*

Au mot *flabellation*, nous avons démontré la nécessité d'empêcher le prurît, en donnant de l'air à la partie blessée.

On doit continuer l'appareil sur les parties fracturées, jusqu'à la parfaite consolidation des pieces osseuses : elle se fait plutôt ou plus tard, suivant la nature différentielle de chaque os. Il y a des précautions à prendre pour mouvoir la partie dans ses articulations ; de crainte que restant long-temps dans l'inaction, la synovie ne vînt à s'épaissir ; ce qui donneroit lieu à l'anchylose. *Voyez ANCHYLOSE.* [Y]

FREIN DE LA VERGE. (*Anat. & chirurg.*) C'est ainsi qu'on nomme le petit ligament cutané qui attache le prépuce sous le gland. Sa structure paroît assez semblable à celle du filet de la langue ; mais outre qu'il se gonfle & se roidit, son extrême sensibilité prouve qu'il doit être revêtu d'une grande quantité de papilles nerveuses, & peut-être mériteroit-il par ces raisons plus d'attention de la part des anatomistes, qu'ils ne lui en ont donné jusqu'à présent : d'ailleurs, il est exposé à des jeux de la nature qui demandent les secours de la chirurgie.

Il est si court dans quelques personnes, qu'on est forcé de le couper, pour mettre ces personnes, en état de remplir le but du mariage. *Hoc enim vinculum si brevius fuerit, hypospadiæos facit, dùm præputii depressionem impedit*, dit *Riolan.* Dans d'autres personnes, le *frein* avance jusqu'au conduit de l'urine ; de sorte que dans le temps de l'impression violente des mouvemens de l'amour, la verge roidie est tirée en en-bas par cette bride, & pliée très-douloureusement en forme d'arc : ce second cas exige encore la même opération ; elle doit être faite avec adresse, & toutes les précautions nécessaires pour ne pas blesser le gland ; on évitera dans le traitement, la cohérence de la plaie avec le prépuce. *Tyson* remarque

avoir été non-seulement obligé de couper quelquefois le *frein* de la verge, parce qu'il étoit trop court, ou parce qu'il étoit trop long, mais aussi de faire la même chose dans d'autres sujets, ensuite d'une cicatrice que des chancres vénériens y avoient laissée. *Article de M. de Jaucourt.*

FRICTION. L'action de frotter quelque partie du corps humain. La *friction* est au rang des exercices nécessaires à la santé; c'est une des six choses non naturelles, & une espece de celles qui sont comprises sous le nom de *mouvement*; les anciens en faisoient un grand cas, & elle est sans doute trop négligée de nos jours. Les *frictions* seroient utiles aux personnes qui, à raison de circonstances particulieres, ne peuvent ni marcher, ni courir, ni monter à cheval, ni jouer à la paume, en un mot qui ne sont pas dans le cas de faire les exercices convenables à leur santé.

Ambroise Paré dans son *introduction à la chirurgie*, réduit toutes les especes & différences des *frictions*, à trois; savoir, la forte, la douce, & la modérée, qui tient le milieu entre les deux autres: dans la premiere, on frotte rudement les parties, soit avec la main, de la toile neuve, des éponges, & autres choses; la vertu de cette sorte de *friction* est de resserrer & de fortifier les parties que l'on y soumet; si on la réitere souvent, & qu'on frotte assez long-temps à chaque fois; elle raréfie, évapore, résout, extenue, & diminue la résistance des parties; elle fait révulsion, disent les auteurs, & détourne la fluxion des humeurs d'une partie sur une autre. J'ai vu de rhumatismes & autres douleurs fixes, qu'aucun remede n'avoit soulagés, céder à ces *frictions*. Elles sont très-efficaces pour fortifier les parties sur lesquelles il se fait habituellement des fluxions; par cette raison elles sont un moyen utile dans la cure préservative des sciatiques & autres maladies du genre goutteux & rhumatisant, fort sujettes à récidive. Au reste, on conçoit bien que le degré de force qui établit la différence des trois especes de *frictions*, doit être relatif; car celles qui

ſeroient modérées pour une perſonne très-robuſte, pourroient être trop violentes pour les *frictions* les plus fortes convenables à une perſonne délicate. Il faut auſſi avoir égard à l'âge & à la conſtitution naturelle des parties plus ou moins tendres & ſenſibles.

Les plus grands maîtres ont conſeillé, dans la cure de la léthargie, des *frictions* ſur l'occipital & le cou, dirigées de haut en bas. Elles doivent être d'autant plus fortes, que l'aſſoupiſſement eſt plus profond. *Lanciſi* rapporte que des gens du peuple, que les remedes les plus violens n'avoient pu réveiller d'un aſſoupiſſement apoplectique, ont été ſur le champ rappelés à la vie par des fers rouges qu'on approcha de la plante de leurs pieds. M. *Winſlow*, dans ſa theſe ſur les ſignes de la mort, dit qu'on peut exciter avec ſuccès, dans ce cas, une ſenſation douloureuſe avec l'eau bouillante, la cire ordinaire, ou la cire d'Eſpagne brûlante; ou bien avec une meche allumée, ſur les bras, ou autres parties du corps. Mais les *frictions* très-fortes produiront le même effet, & ſont préférables à beaucoup d'égards. On lit dans les *éphémérides des curieux de la nature*, qu'un médecin ayant ſoupçonné qu'un homme qui étoit ſans pouls & ſans reſpiration n'étoit pas mort, fit frotter la plante des pieds de cet homme, pendant trois quarts-d'heures, avec une toile de crin pénétrée d'une ſaumure très-forte, & que par ce moyen il le rappela à la vie. Les *frictions* faites avec un linge chaud ſur la ſurface extérieure du corps des noyés, ſont un des principaux ſecours qui favoriſent l'effet des moyens qui ont le plus de vertu pour les rappeler d'une mort apparente à l'exercice des fonctions vitales. Dans ce cas, les *frictions* ne peuvent pas ſervir à rappeler le ſang du centre à la circonférence; mais elles préviennent la coagulation des liqueurs, auxquelles elles donnent du mouvement. *Voyez* les obſervations ſur la cauſe de la mort des noyés, & ſur les ſecours qui leur conviennent, à la ſuite des *lettres ſur la certitude des ſignes de la mort*, à Paris chez *Lambert*, 1752.

La *friction* douce ou légere a des effets différens de la forte ; elle amollit & relâche ; elle rend la peau douce & polie, pourvu néanmoins qu'on emploie assez de temps à la faire ; car celle qui seroit d'une trop courte durée seroit absolument sans effet. Ces sortes de *frictions* en produisent un très-bon sur les membres débilités par la contrainte qu'ils essuyent de la part des bandages, & par l'inaction, pendant le temps de la cure des fractures, des grandes plaies, &c.

Quelques personnes sont dans l'usage de se faire frotter légérement le matin & le soir avec une brosse douce, pour ouvrir les portes & faciliter la transpiration ; & elles se trouvent très-bien de ce genre d'exercice.

La *friction* modérée tient le milieu entre les deux autres ; elle attire le sang & les esprits sur la partie ; elle convient aux membres atrophiés, parce qu'elle fait augmentation d'aliment & nutrition, comme disent nos anciens, d'après *Galien*, *lib. de sanitate tuendâ*. On a quelquefois réussi à rappeler la goutte dans les extrêmités inférieures en les frottant modérément depuis les pieds jusqu'au milieu des cuisses, avec une flanelle douce, de trois en trois heures, pendant un quart-d'heure à chaque fois.

En général les *frictions* exigent les mêmes précautions pour être administrées sagement, que les autres exercices. Il faut être attentif au temps, à la quantité, à la qualité, & à la réitération convenables. Toutes ces choses doivent être soumises à des indications raisonnées sur l'état de la personne, & sur l'effet qu'on se propose d'obtenir des *frictions*.

On prépare utilement à l'efficacité de l'application des ventouses, des vésicatoires, & des cauteres potentiels ; à celle des fomentations résolutives, des emplâtres de même vertu, & de tous les remedes incisifs ou stimulans dont on se sert sur les tumeurs œdémateuses, & autres [illegible] indolente qu'on veut échauffer ; on prépare froide, & au bon effet de ces remedes, par des *frictions* modé-

rées faites avec des linges chauds & assez long-temps. M. *Petit* parlant de la cure de l'anchylose, dans son *traité des maladies des os*, dit que les *frictions* faites avec des linges chauds, peuvent d'abord être mises utilement en usage, pour suppléer au mouvement de l'article ; & que si ces *frictions* ne suffisent pas seules pour résoudre la synovie & dissiper le gonflement de la jointure, elles servent du moins à assurer l'effet des autres remedes, qui par ce moyen agissent plus efficacement.

Il y a des fievres continues où les malades ont presque toujours les extrêmités froides ; dans ce cas, outre les linges chauds qu'on renouvelle souvent, on fait des *frictions* douces avec des linges mollets, & ensuite des onctions avec les huiles d'amandes douces, de lys, de camomille, &c. afin de rappeler la chaleur.

Le duc *Dascot* demanda au roi *Charles IX*, de lui envoyer *Ambroise Paré*, premier chirurgien, pour le marquis d'*Avret* son frere, qui étoit à la derniere extrêmité, à la suite d'un coup de feu reçu sept mois auparavant, avec fracture de l'os de la cuisse. Dans cette cure, l'une des plus belles qu'on ait faites en ce genre, *Ambroise Paré* prescrivit des *frictions* avec des linges chauds sur la partie, pour favoriser l'action des remedes capables d'atténuer & de résoudre l'engorgement du membre blessé ; & il en faisoit faire « le » matin d'universelles de tout le corps, qui étoit » grandement exténué & amaigri par les douleurs & » accidens, & aussi par faute d'exercice. »

Dans les sueurs qui arrivent spontanément, ou par l'action des remedes sudorifiques, aussi-bien que dans celles que procure un exercice violent, tel que le jeu de la paume, il est convenable, avant de changer de linge, de se faire essuyer & frotter modérément avec de linges chauds. Cette *friction* non-seulement nettoie le corps en absorbant l'humidité qui le mouille, mais elle fait sortir & exprime des pores de la peau [illegible] sueurs & des [illegible] qui y ont été portés, & donne du ressort aux parties ;

auſſi remarque-t-on que ces *frictions* préviennent la laſſitude : effet ordinaire de l'épuiſement. [Y]

FRONDE. Bandage à quatre chefs, ainſi appelé parce qu'il repréſente une *fronde*. On l'emploie à contenir les médicamens, les plumaſſeaux & les compreſſes ſur différentes parties du corps, comme à la tête, au nez, aux levres, au menton, aux aiſſelles & ailleurs. Il ſe fait avec une bande ou un morceau de linge d'une largeur & d'une longueur convenable à la partie ſur laquelle on veut l'appliquer. Aux levres, par exemple, la bande ne doit pas avoir plus d'un bon pouce de large ; & pour le menton, on prend un morceau de linge de quatre travers de doigts. Une *fronde* eſt fendue également en deux, ſuivant ſa longueur, juſqu'à trois ou quatre travers de doigts du milieu. Le plein de la *fronde* s'applique ſur les compreſſes, dont on recouvre la partie malade ; & les chefs de chaque côté ſe croiſent, & vont s'attacher à la partie oppoſée. [Y]

FRONTAUX (Sinus). Il eſt avantageux aux chirurgiens d'avoir une connoiſſance exacte de la ſtructure des *ſinus frontaux*, afin de n'y pas appliquer le trépan, parce que l'ulcere reſteroit toujours fiſtuleux, & afin de ne pas prendre la membrane qui les revêt pour la dure-mere.

Il eſt quelquefois arrivé au ſujet des plaies pénétrantes dans les *ſinus frontaux*, que la mucoſité qu'ils fourniſſent étant de couleur griſâtre, abondante, trop épaiſſie, & s'échappant par la bleſſure, des chirurgiens ignorans ont pris cette humeur glutineuſe pour la ſubſtance corticale du cerveau ; & en conſéquence ont appliqué le trépan, au grand détriment du malade.

On peut connoître que les plaies pénetrent dans les *ſinus frontaux*, 1°. quand l'humeur muqueuſe ſort par la plaie ; 2°. quand la bouche étant fermée, & l'air pouſſé avec force, la chandelle que l'on tient allumée près de la plaie, eſt tellement agitée, qu'elle eſt prête à s'éteindre ; 3°. ſi l'on verſe dans la bleſſure une liqueur amere, ou d'une autre ſaveur, elle ſe fait ſentir dans la bouche ; 4°. enfin, ſi l'on ſeringue

quelque liqueur dans la même plaie ; elle s'écoule par le nez. Au surplus, les plaies qui pénetrent dans les *sinus frontaux*, se guérissent difficilement, & dégenerent d'ordinaire en fistules & en ulceres malins ; parce qu'il s'amasse dans ces parties une humeur huileuse, laquelle venant à se corrompre, ne manque pas de carier les os qui sont dans le voisinage.

Fallope non-seulement confirme cette vérité, mais il prétend même que les fractures pénétrantes dans les *sinus frontaux* ne se consolident point, tant à cause de la sécheresse de l'os, qu'à cause de l'air que l'on respire, qui s'échappe sans cesse par l'ouverture de la plaie ; & il assure n'avoir jamais vu une plaie de cette nature se fermer qu'à un seul enfant, dans lequel la cavité du *sinus* fut remplie d'une chair fongueuse.

Enfin, les plaies qui pénetrent dans les *sinus frontaux*, ont avec les yeux une si grande communication, que *Fabrice de Hilden* (cent. 2, obs. 40) dit avoir vu que le plus âcre qui découloit d'une plaie de ce genre dans les cavités frontales, tomba sur la conjonctive, & poussa l'œil hors de sa place. *Art. de* M. *de Jaucourt.*

FUMIGATION (*Therapeut. med. & chirurg.*) en latin moderne *fumigatio*, *fumigium*. Médicament externe, appliqué sous la forme de vapeur ou de fumée, à diverses parties du corps humain, pour la guérison des malades. Il résulte de-là, qu'on peut distinguer deux especes de *fumigations*, les unes humides, & les autres seches.

Les *fumigations* humides se font en exposant toute la surface du corps, ou seulement la partie malade aux vapeurs d'un médicament qu'on fait bouillir sur le feu ; telle est la vapeur des décoctions émollientes, anodines que les médecins conseillent de recevoir sur une chaise de commodité, pour appaiser les douleurs hémorrhoïdales. Telles sont encore les vapeurs du vinaigre que l'on tient sur le feu, & qui se répandent dans l'air, pour en purifier l'atmosphere dans les maladies contagieuses & pestilentielles.

On conçoit déjà que la matiere des *fumigations* humides est toute liqueur qui peut par l'action du feu se résoudre

réſoudre en vapeurs ; par exemple, l'eau, le lait, le petit lait, le vin, le vinaigre, l'eſprit de vin, l'urine, les préparations officinales, comme les eaux diſtilées, les teintures, les eſſences, les eſprits, les infuſions, les décoctions, &c. Les vapeurs humides ſe tirent de toutes ces choſes, ou en les enflammant, ou ce qui eſt plus ordinaire en les faiſant bouillir ſur le feu. Ce ſeroit ſans doute une choſe ridicule que d'employer pour *fumigations humides* des mixtes dont la vertu ne pourroit ſe volatiliſer par la chaleur de la liqueur bouillante. Par conſéquent les aſtringens, les extraits épaiſſis par la coction, les parties fixes des animaux & des foſſiles, ne ſauroient convenir.

S'il faut appliquer de fort près la vapeur humide ſur le corps, on a inventé pour y parvenir, des loges, des ſieges, des coffres, des machines voûtées, où le malade debout, aſſis, couché, ayant la tête dehors, étant nud ou ſimplement couvert d'un linge fin, reçoit la vapeur qui s'éleve de la liqueur bouillante ou enflammée. S'il s'agit de diriger les vapeurs dans quelque cavité du corps, par exemple, dans l'oreille, les narines, le pharynx, les bronches, le vagin, l'uterus, le fondement ; on ſe ſert d'entonnoirs fait exprès.

Enfin, comme les vapeurs élevées par le feu ſont d'une extrême pénétrabilité, & que le médecin n'a d'autre but que le ſoulagement & la guériſon de ſon malade ; c'eſt à lui bien inſtruit, qu'il appartient dans chaque cas particulier de preſcrire combien de temps doit durer la *fumigation humide*, combien de fois il faut la répéter, ce qu'il convient de faire avant, pendant & après le remede.

Les *fumigations ſeches*, connues par quelques-uns ſous le nom de *parfums*, ſe pratiquent en expoſant la partie malade à la fumée de quelque médicament externe ſec, inflammable, ou volatil, qu'on brûle ſur des charbons ardens, & dont on introduit la fumée par artifice dans les ouvertures extérieures du corps humain. C'eſt ainſi, qu'on emploie la *fumigation* de l'ambre, du caſtoreum, du jayet, dans les ſuffocations de matrice ; la *fumigation* du ſoufre dans les ma-

ladies cutanées, & quelquefois les *fumigations mercurielles* dans les maux vénériens. *Voyez* FUMIGATION MERCURIELLE.

On emploie les *fumigations seches* dans la cure prophylactique & thérapeutique, pour fortifier, échauffer, résoudre, dessecher; en conséquence on expose aux *fumigations seches* des morceaux de flanelles ou de toile, avec lesquels on peut frotter les parties malades, & de telles frictions méritent de n'être pas négligées. *Voyez* FRICTION.

Mais il faut remarquer que dans les *fumigations seches*, ainsi que dans les *fumigations humides*, le médecin doit toujours faire attention à la porosité de toute l'habitude du corps, à la sensibilité, à la délicatesse des parties internes, enfin à cette force étonnante du feu, qui sépare les principes des corps concrets, & qui les change entiérement. Ces sortes d'attentions sont nécessaires, afin de choisir les matieres qui conviennent au but qu'on se propose, & qui peuvent soulager les parties malades, sans nuire à celles qui sont saines. *Article de M. de Jaucourt.*

FUMIGATION MERCURIELLE. Espece particuliere de fumigation employée par quelques personnes au traitement des maladies vénériennes, en faisant recevoir la vapeur du cinabre ou de quelque autre préparation mercurielle, pour exciter le flux de bouche dans la vérole.

Thyerry de Hery, célebre chirurgien de Paris, qui a apporté vers le milieu du XVe. siecle, d'Italie en France, la méthode des frictions, propose les *fumigations mercurielles* comme un moyen subsidiaire dans plusieurs cas. On a voulu depuis peu en faire une méthode universelle, & donner cette *fumigation* en couvrant entiérement le malade d'un drap ou d'une couverture, les yeux & la bouche bandés, afin qu'il puisse recevoir la vapeur mercurielle par le nez. Les épreuves de cette méthodes ont été faites aux Invalides & à Bicêtre, sous l'autorité des ministres & des magistrats; elles ont trouvé pour protecteurs une partie des personnes chargées d'"en examiner les effets; les chirurgiens guidés par

l'expérience qu'ils ont acquiſe dans le traitement de cette maladie, n'ont point été les partiſans de quelques réuſſites apparentes de ces tentatives. Elles ont eu en peu de temps le ſort de preſque toutes les nouveautés qui s'introduiſent dans la pratique de l'art de guérir, & qu'on voit tomber peu-après dans l'oubli, juſqu'à ce que quelque homme entreprenant & avide, tâche d'en tirer parti & d'en impoſer au public, qui ſe laiſſe aiſément ſéduire par ceux qui lui promettent guériſon par des voies extraordinaires.

M. *Col. de Villars* approuve dans ſon petit *dictionnaire de termes de médecine & de chirurgie* l'uſage des *fumigations mercurielles*; elles réuſſiſſent ſans inconvénient, dit cet auteur, pourvu que la doſe du remede ſoit petite, & que la *fumigation* ne dure que deux ou trois *minutes*. De cette maniere le mercure ne cauſe point de ſalivation; quand elle paroît, continue M. *Col. de Villars*, on ceſſe la *fumigation*, & on purge le malade.

Inſtruits par l'exercice & la pratique de l'art, les chirurgiens n'admettent point les *fumigations* comme une méthode générale, complette, & qu'on puiſſe ſubſtituer aux frictions dont elles n'ont pas les avantages; nous ne devons cependant pas les rejeter abſolument; quoiqu'elles aient été dans tous les temps la méthode de quelques empyriques, des mains habiles pourront quelquefois trouver des reſſources dans leur uſage. Les *fumigations* peuvent ſeconder efficacement & faciliter l'opération des frictions; celles-ci ſont quelquefois inſuffiſantes pour déraciner entiérement les maux vénériens. Lorſqu'on a emporté les principaux accidens, s'il y a des parties affligées de quelque reſte de vérole, on peut les expoſer aux *fumigations*. *Heri*, notre premier maître en cette partie, a traité des malades qui en ont éprouvé les plus heureux ſuccès; elles ont emporté des caries qui rongeoient les os du nez. *Voyez* OZENE. Elles ont ſoulagé des affections même du poumon. Par quelle autre voie auroit-on pu appliquer le mercure immédiatement ſur ces vices locaux?

Lorſque le virus vénérien n'a point déconcerté toute l'économie animale, & que quelques parties en ſont

ſeulement affectées, leurs accidens peuvent être ſoumis à l'adminiſtration locale du ſpécifique anti-vénérien, par le moyen des *fumigations*. M. *Bruyere*, de l'académie royale de chirurgie, lut à la ſéance publique de cette compagnie, le 7 juin 1746, une obſervation ſur une tumeur au genou, dont les douleurs étoient ſi violentes, que la perſonne ne pouvoit ſupporter l'application d'une ſimple compreſſe trempée dans une décoction anodine. M. *Bruyere* après les préparations générales, jugea que l'adminiſtration du mercure étoit néceſſaire; mais comme la méthode ordinaire lui étoit interdite, parce que le malade s'obſtinoit à ne lui point faire l'aveu de la vraie cauſe de ſon mal; entre pluſieurs autres moyens acceſſoires, quoique moins ſûrs, & ſouvent inefficaces, il ſe détermina en faveur des *fumigations* faites ſur la partie malade; elles procurerent une ſalivation très-médiocre, mais beaucoup d'évacuations par les ſelles, les ſueurs, & les urines; la tumeur & la douleur diminuerent de jour en jour, & enfin le malade fut parfaitement rétabli au bout de deux mois au moyen de 20 *fumigations*, des purgatifs, & de l'uſage du lait. On peut lire le détail de cette cure dans le *Mercure de France*. Décembre 1746. [Y]

FUNGUS. Mot latin qui ſignifie *champignon*, & qui a paſſé par analogie dans la langue françoiſe, pour ſignifier des excroiſſances charnues qui viennent ſur les membranes, ſur les tendons, autour des articles à l'anus, & aux parties naturelles de l'un & de l'autre ſexe, ou qui s'élevent en forme de champignons dans les plaies & dans les ulceres. *Voyez* FONGUS & EXCROISSANCE, CONDYLOME, FIC, HYPERSARCORSE, SARCOME. [Y]

FURFUR. Ce mot ſignifie en général *ſon*; c'eſt un ſymptôme ou plutôt un effet de la gale ſeche qui en rongeant la peau, ſur-tout la cuticule, en éleve des couches ſemblables à du *ſon*. Lorſqu'il attaque la tête, la barbe, ou les ſoucils, il prend le nom de *porrigo*.

FURONCELE ou CLOU. C'eſt une tumeur inflam-

matoire, douloureuse, d'un rouge tirant sur le pourpre, circonscrite & s'élevant en pointe. Cette tumeur se termine toujours par suppuration, & se guérit avec peu de secours de la part de la chirurgie, dès que la matiere est évacuée. Le *furoncele* differe du charbon, en ce que ce dernier reste dur & noir, semblable à une croûte formée dans la chair; tandis que l'autre s'éleve en cône, s'enflamme & suppure.

La cure du *furoncele* consiste à favoriser la suppuration, & à l'évacuer autant qu'on peut par les maturatifs ordinaires, comme les figues & la racine de lys blanc, bouillies dans le lait. *Voyez* MATURATIFS.

Le peuple applique sur la tumeur de la cire de cordonnier; mais l'emplâtre de mélilot & le basilicum sont préférables; ils produisent la suppuration & souvent la cicatrice de la tumeur. [Y]

G

GALE. (*Med.*) Maladie qui corrompt la peau par l'écoulement de certaines humeurs âcres & salines, qui s'amassent en forme de pustules, & occasionnent des démangeaisons.

Il y a deux especes de *gale*, la seche & l'humide; la premiere est appelée *gale canine*, *scabies canina*, parce que les chiens y sont sujets; ou *seche*, *sicca*, à cause qu'elle suppure peu; prurigineuse, *prurigi-nosa*, *à pruritu*, démangeaison; car elle en cause une qui est très-importune; *gratelle* parce qu'on se gratte sans cesse; on lui donne encore les noms d'*impetigo*, *lichen*, *mentagara*; la seconde est nommée *grosse gale* ou *gale humide*, *scabies crassa* & *humida*, parce qu'elle est plus grosse que la premiere, & qu'elle forme des pustules circonscrites qui suppurent comme autant de petits phlegmons qui dégénerent en abscès. On attribue ordinairement la premiere à une humeur atrabilaire, & la derniere à une pituite saline; elles sont toutes deux contagieuses.

Le docteur *Bononio* prétend avoir beaucoup mieux expliqué la cause de cette maladie qu'aucun de ceux qui l'ont précédé ; voici son hypothese.

Il examina plusieurs globules de matieres qu'il fit sortir avec une épingle des pustules d'une personne qui étoit attaquée de cette maladie, avec un microscope, & les trouva remplis de petits animaux vivans semblables à une tortue, fort agiles, ayant six pieds, la tête pointue ; & deux petites cornes au bout du museau. Fondé sur cette découverte, il ne craint pas d'attribuer la cause de cette maladie contagieuse aux morsures continuelles que ces animaux font à la peau, & qui, donnant passage à une partie de la sérosité, occasionne de petites vessies, dans lesquelles ces insectes continuant à travailler, ils obligent le malade à se gratter, & à augmenter par-là le mal, en déchirant non-seulement les petites pustules, mais encore la peau, & quelques petits vaisseaux sanguins ; ce qui occasionne la *gale*, les croûtes, & les autres symptômes désagréables dont cette maladie est accompagnée.

On voit par-là d'où vient que la *gale* se communique si aisément ; car les animaux peuvent passer d'un corps dans une autre avec beaucoup de facilité, par le simple attouchement. Comme leur mouvement est extrêmement rapide, & qu'ils se gliſſent aussi-bien sur la surface du corps que sous l'épiderme, ils sont très-propres à s'attacher à tout ce qui les touche ; & il suffit qu'il y en ait un petit nombre de logés, pour se multiplier en peu de temps.

On voit donc par-là d'où vient que les lixiviels, les bains, & les onguents fait avec les sels, le soufre, le mercure, &c. ont la vertu de guérir cette maladie ; car ils ne peuvent que tuer la vermine qui s'est logée dans les cavités de la peau ; ce qu'on ne sauroit faire en se grattant, à cause de leur extrême petitesse, qui les dérobe aux ongles. Que s'il arrive quelquefois dans la pratique que cette maladie revienne lorsqu'on la croit tout-à-fait guérie par les onctions, on n'en doit pas être surpris ; car, quoique les onctions puissent avoir tué tous ces animaux, il n'est pas cependant

probable qu'elles aient détruit tous les œufs qu'ils ont laissés dans la peau, comme dans un nid où ils éclosent de nouveau pour renouveller la maladie. *Chambers.*

On peut, sans manquer à la médecine, ne pas se déclarer partisan de cette opinion, & regarder la *gale* comme une indisposition de la peau, par l'altération de l'humeur séreuse des glandes de cette partie, dont le vice se communique bientôt à toute la masse du sang. L'humeur cutanée peut être viciée par contagion, en couchant avec un galeux, ou dans le même lit où il a couché : on a même des exemples de personnes qui ont gagné la *gale*, parce que leur linge avoit été lavé avec celui d'un galeux.

La stagnation de l'humeur cutanée peut acquérir par son séjour la nature d'un levain âcre & en quelque sorte corrosif, qui cause non-seulement la *gale*, mais souvent des éruptions ulcéreuses : de-là vient que, sans communiquer avec des galeux, ceux qui ont été longtemps en prison, ceux qui ont mené une vie sédentaire, les personnes mal propres, celles enfin qui ont été exposées aux ordures, &c. sont sujets à contracter cette maladie.

Les principales indications se réduisent à corriger le vice de l'humeur des glands de la peau, & à rectifier cet organe. Les applications locales peuvent l'effectuer ; & lorque la maladie est récente ou nouvellement contractée, elle est souvent guérie avec sûreté par les seuls topiques ; mais si le vice a pénétré, & qu'il ait été transmis dans le sang par les voies de la circulation, il y a du danger à guérir la *gale* sans les préparations convenables : il faut d'abord travailler à la dépuration du sang par la saignée, les purgatifs, & les altérans convenables, tels que le petit lait avec le suc de fumeterre, la crême de tartre mêlée avec la fleur de soufre, les bouillons de vipere, &c. Dans les *gales* opiniâtres, on est quelquefois obligé, après l'usage des bains, de faire usage des remedes mercuriels.

La *gale* scorbutique demande l'administration des remedes propres à détruire le vice du sang dont elle est un symptôme.

Il y a beaucoup de bons auteurs qui ont traité de la *gale*. On ne peut faire trop d'attention aux obſervations qu'ils rapportent ; & quoique cette maladie ſoit ſouvent confiée ſans danger aux ſoins de perſonnes peu éclairées, les ſuites fâcheuſes d'un traitement mauvais ou négligé devroient avoir appris par de triſtes expériences, à ſe mettre en garde contre les gens qui conſeillent adminiſtrent des remedes ſans connoiſſance de cauſe.

Les remedes qui deſſechent les puſtules de *gale* ſans prendre des précautions par l'uſage des médicamens intérieurs, peuvent n'avoir aucun inconvénient, lorſque le caractere de la maladie eſt doux, qu'elle eſt récente & gagnée par contagion : il n'en eſt pas de même lorſque la *gale* eſt occaſionnée ou entretenue par quelque diſpoſition cacochymique du ſang & des humeurs. Dans ce cas, la répercuſſion de l'humeur nuiſible peut cauſer pluſieurs indiſpoſitions mortelles, parce qu'elle ſe porte ſur le poumon, ſur le cerveau, & autres parties nobles. Pluſieurs perſonnes ont eu le genre nerveux attaqué par l'uſage de la ceinture mercurielle.

Les pauvres gens ſe traitent & ſe guériſſent de la *gale* en ſe faiſant ſaigner & purger ; ils prennent enſuite de la fleur de ſoufre dans un œuf ou dans du petit lait, & ils en mêlent dans du beurre ou de la graiſſe, pour ſe frotter les puſtules galeuſes ; on ſait qu'elles ſe manifeſtent principalement entre les doigts, où eſt le ſiege propre & pathognomonique de la maladie, aux jarrets, ſur les hanches & autres parties du corps, où l'humeur âcre retenue produit des tubercules qui excitent une démangeaiſon qui porte à ſe gratter juſqu'à la douleur. [Y]

GANGLION. Tumeur circonſcrite, mobile, ſans douleur & ſans changement de couleur à la peau, qui vient dans les parties membraneuſes ſur les articulations des os du carpe & du tarſe. Ces tumeurs ſont du genre des enkiſtées : elles ſe forment communément ſans qu'il ait précédé aucun accident. Si elles ne ſe diſſipent pas d'elles-mêmes, ce qui arrive quelque-

fois, ou qu'on ne les détruise point par les secours convenables, lorsqu'elles sont encore récentes, elles parviennent souvent à une grandeur considérable : elles deviennent alors incommodes, en gênant le mouvement de la partie, & le rendant pénible & douloureux.

La cause de ces tumeurs est une lymphe retenue dans une cellule du tissu folliculeux qui est entre les tendons & les os du poignet. Les contusions, les distensions violentes, les coups, les chûtes en sont ordinairement les causes occasionnelles. La mobilité de la tumeur montre bien qu'originairement elle ne tient ni aux os, ni aux tendons.

Les remedes résolutifs, discussifs & fondans ne sont pas de grande utilité dans la cure de cette maladie, quoique les auteurs rapportent en avoir éprouvé des bons effets dans les *ganglions* récemment formés : la compression a communément plus de succès : on recommande aux personnes qui en ont, de les frotter fortement avec le pouce plusieurs fois par jour. Ces attritions répétées usent le kiste ; & il est ordinaire de sentir la tumeur se dissiper absolument sous l'action du doigt qui la frottoit.

C'est pour favoriser l'ouverture du kiste & l'évacuation de l'humeur lymphatique, qu'on fait porter une plaque de plomb bien serrée sur la tumeur : on la fait frotter de vif argent du côté qui touche à la peau ; ce qui ne paroît pas donner à cette plaque plus de vertu. On a des exemples de guérisons subites de *ganglions* par une forte compression qui rompoit ou faisoit crever le kiste. *Muys* vouloit qu'on la fît avec le pouce. *Job à Meechren* recommandoit que la main fût posée sur une table, & qu'on frappât plusieurs fois le *ganglion* à coup de poing : d'autres se sont servi avec succès d'un marteau de bois pour cette percussion. *Solinger*, fameux chirurgien hollandois, propose l'extirpation des *ganglions* : d'autres auteurs rejettent cette opération ; elle n'est pas sans inconvénient par rapport aux parties circonvoisines. Mais, comme il est constant par toutes les cures qu'on a faites en comprimant, qu'il suffit que la membrane soit ouverture en un point quelcon-

que de sa circonférence, pour laisser échapper l'humeur qu'elle renferme, on ne courroit aucun risque de piquer le kiste avec une lancette, comme on ouvre une veine en saignant. M. *Warner*, de la société royale, & chirurgien de l'hôpital de Guy à Londres, vient de nous donner dans un *recueil d'observations de chirurgie*, le détail de deux cures de *ganglions* très-considérables qu'il a jugé à propos d'extirper : ils étoient devenus adhérens aux tendons des doigts : il a été obligé de couper dans son opération le ligament transversal du carpe : les malades qui ne pouvoient plus fermer la main, ni mouvoir les doigts, ont recouvré parfaitement l'usage de ces parties, après la guérison qui fut accomplie en 40 jours. L'auteur convient que ces opérations peuvent être suivies d'inflammations & d'abscès : il ajoute qu'il ne connoît point de cas où ils se soient mal terminés. [Y]

GANGRENE est la mort d'une partie, c'est-à-dire, l'extinction ou l'abolition parfaite du sentiment & de toute action organique dans cette partie. Les auteurs mettent communément la *gangrene* au rang des tumeurs contre nature ; quoiqu'il y ait des *gangrenes* sans tuméfaction, comme *Ambroise Paré*, fameux chirurgien du XVIe siecle, l'avoit remarqué ; & c'est ce que les praticiens plus modernes ont reconnu par la division si utile qu'ils ont faite de la *gangrene*, en *humide* & en *seche* : l'on a aussi confondu la *gangrene* avec la pourriture. Cependant les parties peuvent être mortes sans être atteintes de putréfaction : il est vrai que la pourriture dans bien des cas succede très-promptement à la mortification : d'un autre côté, la pourriture des chairs est toujours accompagnée de mortification ; mais la pourriture a des signes très-certains & très-sensibles, qui sont la dissolution putride & la puanteur cadavéreuse, qui ne se trouvent pas dans toutes les especes de *gangrene*. Il est donc important d'examiner cet état si différent suivant ses différentes causes, dont les effets variés produisent autant de maladies distinctes, qu'ils fournissent des indications très-opposées.

La cauſe prochaine de la *gangrene* eſt l'extinction du principe vital dans les parties qui en ſont atteintes. S'il y a de l'engorgement, la *gangrene* eſt humide. L'abondance des ſucs arrêtés dans la partie qui tombe en mortification, eſt le caractere diſtinctif de cette *gangrene* : c'eſt l'engorgement qui la rend ſuſceptible de pourriture, & qui eſt la principale ſource des indications particulieres que ce genre de *gangrene* fournit.

Les cauſes éloignées de la *gangrene* humide ſont les inflammations, l'étranglement, l'infiltration, les contuſions & ſtupéfactions, la morſure des bêtes venimeuſes, le froid exceſſif, la brûlure & la pourriture. La *gangrene* ſeche vient ordinairement du défaut des ſucs nourriciers.

De la Gangrene par Inflammation. La vie ne ſubſiſte que par le cours des fluides des arteres dans les veines. Toute inflammation ſuppoſe un obſtacle dans les extrêmités artérielles, par le moyen duquel le paſſage du liquide, qui doit traverſer les vaiſſeaux, eſt intercepté. Lorſque cet obſtacle a lieu dans tous les vaiſſeaux d'une partie, le mouvement vital y eſt entiérement aboli, elle tombe en *gangrene*. Les ſignes qui caractériſent cette eſpece de *gangrene*, ſont aſſez faciles à ſaiſir. L'inflammation qui étoit l'état primitif de la maladie, diminue à meſure que l'engorgement devient exceſſif. Le jeu des arteres eſt empêché par le ſang qui les remplit : la chaleur s'affoiblit de plus en plus ; elle ne ſuffit plus pour entretenir la fluidité du ſang ; la tumeur s'affaiſſe ; la rougeur vive de l'inflammation devient plus foncée ; les ſucs ſtagnans ſe putréfient ; la partie exhale une odeur fétide & cadavéreuſe ; effet de la pourriture qui détruit les parties ſolides.

L'eſſentiel de la cure des inflammations qui tendent à dégénérer en *gangrene* par un engorgement extrême, eſt de débarraſſer au plutôt la partie malade : la diete & la ſaignée ſe préſentent d'elles-mêmes pour ſatisfaire à cette intenſion ; mais lorſque ces ſecours, pouſſés auſſi loin qu'il eſt poſſible, ne réuſſiſſent pas, & qu'on

voit la tumeur s'affaiſſer, la chaleur s'éteindre, la rougeur s'obſcurcir, l'élaſticité s'anéantir, les chairs devenir compactes & un peu pâteuſes, qui ſont les ſignes de la ceſſation de l'action organique des vaiſſeaux engorgés : les ſaignées ſont inutiles, auſſi-bien que les topiques, qui ne peuvent agir que par l'entremiſe de l'action des ſolides. Or, dans ces cas, les vaiſſeaux ont perdu toute action : ils ne ſont donc plus capables de déplacer les humeurs arrêtées : les ſcarifications produiſent alors un dégorgement efficace : les cataplaſmes réſolutifs & anti-putrides donnent aux vaiſſeaux le ton néceſſaire pour détacher les parties mortifiées ; il ſe fait dans les parties vives une ſuppuration purulente : les chairs animées ſe détergent, & l'ulcere ſe cicatriſe ſuivant la marche ordinaire que tient la nature dans la réunion des plaies avec perte de ſubſtance. *Voyez* INCARNATION & ULCERE.

M. *Queſnay* ne croit pas qu'il puiſſe ſurvenir *gangrene* par excès d'inflammation ſimplement : il penſe que c'eſt plutôt la malignité qui accompagne l'inflammation ou les étranglemens qu'elle ſuſcite, lorſqu'elle occupe, ou qu'elle avoiſine les parties nerveuſes qui attirent cette *gangrene*.

A l'égard de la malignité qui accompagne les inflammations, il y en a une qui ſe déclare d'abord par l'extinction du principe vital : à peine l'inflammation ſe ſaiſit-elle d'une partie, qu'elle la fait périr ſur le champ. Les malades perdent preſque tout-à-coup la ſenſibilité ; ils ſont ordinairement aſſez tranquilles ; le pouls eſt petit & ſans vigueur ; il s'affoiblit peu-à-peu, & les malades périſſent, lorſque la *gangrene* eſt fort étendue. Il y a de la reſſource, lorſque cette ſorte de *gangrene* eſt circonſcrite & bornée à un certain eſpace. L'inflammation maligne qui la précede eſt cauſée par un hétérogene pernicieux répandu dans la maſſe des humeurs, & qui fait périr l'endroit où il ſe raſſemble. L'indication qui ſe préſente le plus naturellement, c'eſt de fortifier & de ranimer le principe vital affoibli & languiſſant, afin qu'il puiſſe réſiſter à la malignité de l'humeur gangreneuſe. Les ſaignées ne conviennent

point dans ce cas, puiſqu'elles diminuent la force de l'action organique. Loin d'arrêter les effets funeſtes de cette malignité, elles peuvent au contraire les accélérer. C'eſt vraiſemblablement, ſelon M. *Queſnay*, dans de pareils cas que *Boerhaave* dit que dans certaines inflammations épidémiques, on a vu les malades périr preſque auſſi-tôt qu'ils ont été ſaignés, & plus ou moins promptement, ſelon qu'on leur tiroit plus ou moins de ſang. On ne doit donc pas trop légérement recourir à ce remede dans ces inflammations languiſſantes qui tendent ſi fort à la *gangrene*; il y a des exemples ſans nombre de fievres malignes & peſtilentielles, de petites véroles & de fievres pourprées, & autres maladies inflammatoires cauſées par des ſubſtances malignes qui tendent immédiatement à éteindre le principe vital, dans leſquelles la ſaignée, ſi utile dans d'autres cas, n'a d'autre effet que celui d'accélérer la mort.

Les chirurgiens qui voient à découvert les effets de la malignité des inflammations dont il s'agit, penſent plutôt à défendre & à ranimer la partie mourante, qu'à répandre le ſang du malade. Cependant ſi ces inflammations arrivent dans des corps pléthoriques, ſi elles ne dégénerent pas d'abord en *gangrene*, ou ſi elles ſont fort ardentes, comme le ſont ſouvent les éréſipelles malignes, quelques ſaignées paroiſſent alors bien indiquées. Pour faciliter le jeu des vaiſſeaux & tempérer un peu, s'il eſt poſſible, l'inflammation & la fievre; mais lorſque la *gangrene* eſt décidée par l'œdématie pâteuſe, accompagnée de phlictaines & de taches livides, la ſaignée eſt inutile.

Il faut conſidérer ces inflammations ſous deux états différens; ſavoir, lorſqu'elles ſont encore du progrès, & lorſqu'elles ſont entiérement dégénérées en *gangrene*. Dans le premier état loin de s'oppoſer au progrès de cette inflammation, il faut la ranimer; elle dépend d'une cauſe maligne qu'on doit laiſſer dépoſer entiérement; on ſe ſert avec ſuccès des topiques réſolutifs fort actifs, & quelquefois même des ſynapiſmes les plus animés. Lorſque la mortification s'eſt emparée de la partie qui a été frappée d'inflammation

maligne, il faut ſoutenir les forces du malade par des cordiaux ; & s'il reſte de l'eſpérance pour la vie, on penſe à procurer la ſéparation des chairs mortes, d'avec les chairs vives. Cette ſéparation dépend plus de la nature que de l'art ; on favoriſe l'action vitale en emportant une partie des eſcarres gangreneuſes, ſans intéreſſer les chairs vives, en touchant la circonférence des chairs mortes avec une diſſolution de mercure dans l'eſprit de nitre ; c'eſt un remede que *Belloſte* vantoit beaucoup. Son efficacité vient de ce qu'il raffermit l'eſcarre, & qu'il ſuſcite aux bords des chairs vives voiſines une petite inflammation, d'où réſulte une ſuppuration purulente bien conditionnée par laquelle ſe doit faire la ſéparation du mort d'avec le vif. Ce procédé, ou tout autre équivalent, a lieu dans toutes les *gangrenes* de cauſes humorales bornées, pour appeler la ſuppuration lorſqu'elle ne ſe déclare point ou qu'elle eſt languiſſante.

L'étranglement eſt une des principales cauſes de la *gangrene*, & c'eſt celle qui a été le plus ignorée. M. *Queſnay* en a parlé ſavamment dans ſon traité de la *gangrene* : on range ſous le genre d'étranglement toutes les cauſes capables de comprimer ou de ſerrer aſſez les vaiſſeaux pour y arrêter le cours des liquides. Les anciens ne repportoient à ce genre de cauſe que les compreſſions ſenſibles, qui empêchoient la diſtribution du ſang ou des eſprits dans une partie, comme une forte ligature, une tumeur, un os déplacé, ou telle autre cauſe ſenſible qui comprimoit les nerfs ou les arteres d'une partie.

Les étranglemens qui arrêtent le ſang dans les veines, peuvent être ſuivis d'engorgemens prodigieux, ſans inflammation conſidérable ; M. *Van-Swieten* rapporte, d'après *Boerhaave*, le cas d'un jeune homme qui s'endormit les coudes appuyés ſur une fenêtre, étant ivre. Ses jarretieres étoient ſi étroitement ſerrées, que le ſang retenu avoit enflé les jambes ; & le mouvement vital des humeurs ayant été entiérement ſuffoqué, la *gangrene* ſurvint ; elle gagna promptement les deux cuiſſes, & cauſa la mort.

Les étranglemens capables de cauſer la *gangrene* ne ſont pas même toujours accompagnés d'engorgemens bien ſenſibles, l'inflammation qui ſe fait ſur les parties aponévrotiques ne produit pas une tuméfaction apparente ; mais les arteres étranglées ne portent bientôt plus les ſucs nourriciers à la partie ; elle devient œdémateuſe, parce que les ſucs graiſſeux ſont arrêtés par l'extinction de la vie ou de l'action organique. Ces ſucs croupiſſans ſe dépravent, & détruiſent promptement le foible tiſſu qui les contient. L'eſpece de *gangrene* cachée dont nous parlons, eſt fort redoutable, parce qu'elle s'étend, ſans preſque qu'on s'en apperçoive, fort au loin dans le tiſſu graiſſeux.

C'eſt l'étranglement qui rend les plaies des parties nerveuſes & aponévrotiques ſi dangereuſes. On a commis des fautes conſidérables dans la pratique, parce qu'on n'a pas connu la véritable cauſe de ces déſordres, & qu'on a ignoré qu'ils fuſſent l'effet d'un étranglement cauſé par la conſtriction des parties bleſſées ; on s'étoit bien apperçu qu'en débridant par des inciſions aſſez étendues un aponévroſe bleſſée, les enflures qui dépendoient de cette plaie, ſe diſſipoient auſſi ſûrement que celles qui ſont cauſées par des ligatures trop ſerrées, ſe diſſipent facilement lorſqu'on coupe ces ligatures. Mais combien de fois n'a-t'on pas méconnu cette cauſe, en attribuant les accidens à un vice des humeurs, ou à un excès d'inflammation, pour lequel on croyoit avoir épuiſé les reſſources de l'art, en faiſant de grandes ſcarifications ſur la partie tuméfiée conſécutivement, lorſqu'il auroit ſuffi de faire un léger débridement aux parties membraneuſes qui occaſionnoient tout le déſordre par leur tenſion. Une piquure d'épine au doigt forme une plaie imperceptible qui ſuſcite des étranglemens ſuivis d'engorgemens gangreneux très-funeſtes. Les morſures des animaux produiſent ſouvent les mêmes effets, ſûr-tout lorſqu'elles ſont petites. On a imaginé que l'animal portoit dans la plaie quelque malignité particuliere. Cependant nous avons des exemples de morſures très-conſidé-

rables qui n'ont eu aucunes ſuites fâcheuſes, ſans doute parce que la grande déchirure ne donne pas lieu à l'étranglement comme une plaie étroite. Les ſucs qui s'épanchent dans ces ſortes de plaies, & qui n'ont point d'iſſue, ſe dépravent auſſi ſur les parties nerveuſes; ils les irritent, & excitent des étranglemens qui ſeroient bientôt ſuivis d'engorgemens prodigieux, ſi l'on ne procuroit pas un écoulement à ces ſucs épanchés.

On voit que le point eſſentiel dans la cure des étranglemens eſt de lever l'obſtacle que la tenſion des parties met au libre cours des humeurs. C'eſt aux connoiſſances anatomiques bien préciſes, à éclairer le chirurgien ſur ces cas, & à diriger ſes opérations; s'il ne connoît pas bien toutes les cloiſons que les parties membraneuſes & aponévrotiques fourniſſent aux muſcles des parties engorgées, il riſquera d'opérer au haſard & infructueuſement.

Quand l'étranglement eſt levé, il reſte encore à ſatisfaire aux indications de l'engorgement qu'il a cauſé; & elles ſont différentes, ſelon les différens états ou les différens degrès où il eſt parvenu. Si les ſucs arrêtés n'ont point encore perdu leur chaleur & leur fluidité, ni affoibli l'action organique des ſolides, dès qu'il n'y a plus d'obſtacle à la circulation, la partie engorgée peut ſe débarraſſer facilement; on peut aider l'action des vaiſſeaux par des fomentations avec le vin aromatique ou l'eau-de-vie camphrée. Mais ſi l'action organique du tiſſu cellulaire eſt entiérement éteinte, on ne doit plus eſpérer de dégorgement par la réſolution; il ne ſe peut faire que par la ſuppuration; & dans ce cas la ſuppuration même ne peut ſe faire que par la pourriture. Or, il eſt extrêmement dangereux d'attendre qu'une ſuppuration putride s'ouvre elle-même une voie, parce qu'elle fait un grand progrès dans la partie avant que d'avoir fourni à l'extérieur une iſſue ſuffiſante aux ſucs arrêtés & aux tiſſus cellulaires tombés en mortification. Il faut donc hâter ce dégorgement par des ſcarifications qui pénetrent le tiſſu des parties, & qu'elles ſoient aſſez étendues, pour emporter

porter facilement par lambeaux ce tiſſu, dès que la ſuppuration commencera à le corrompre & à le détacher. On peut favoriſer ce commencement de pourriture par les ſuppuratifs & digeſtifs ; mais à meſure qu'ils produiront leurs effets, il faut que le chirurgien ſoit attentif à emporter tout le tiſſu qui commencera à s'attendrir par la pourriture, & à pouvoir être détaché facilement. On voit bien qu'on procure ici la pourriture des débris du tiſſu cellulaire, pour prévenir celle de toutes les parties. C'eſt un mal qui ſert de remede ; on fait uſage de la pourriture pour en prévenir les mauvaiſes ſuites. Lorſqu'on aura emporté à-peu-près toutes les graiſſes que la ſuppuration devoit détruire, on ſe ſert de digeſtifs moins pourriſſans ; on les anime par le mêlange de ſubſtances balſamiques & anti-putrides, telles que l'onguent de ſtyrax, le camphre, l'eſprit de thérébentine, &c. On travaille enſuite à déterger l'ulcere. *Voyez* DETERSIF.

Si la mortification avoit fait des progrès irréparables, & que tout le membre en fût attaqué, cet état connu ſous le nom de *ſphacele* exige l'amputation.

L'infiltration des humeurs cauſe la *gangrene* en ſuffoquant le principe vital par la gêne de la circulation ; le ſang épanché dans les cellules du tiſſu adipeux à l'occaſion d'une plaie d'une veine ou d'une artere, occaſionne par ſa maſſe une compreſſion ſur les vaiſſeaux qui intercepte le cours du ſang. Cela arrive principalement dans l'anévryſme faux, ſi l'on n'a pas recours aſſez promptement aux moyens que l'art indique. *Voyez* ANEVRYSME. La collection de lymphe ſéreuſe dans les œdemes des cuiſſes, des jambes & du ſcrotum, attire la *gangrene* ſur ces parties en les macérant, & y éteignant inſenſiblement le principe vital ; quelquefois cette eau devient acrimonieuſe. Le pannicule adipeux conſidérablement diſtendu ſe corrompt facilement, ſur-tout lorſque l'air a quelque accès dans la partie à l'occaſion des ſcarifications faites imprudemment pour l'évacuation des humeurs infiltrées : il faut ſe contenter de trois légeres mouchetures qui n'intéreſſent que l'épiderme ; on applique de

compresses avec l'eau de chaux qui est un excellent antiseptique ; la matiere s'évacue, la partie reprend son ressort, & l'on ne craint point la *gangrene*. Lorsque par quelque occasion que ce soit, la *gangrene* survient aux œdemes, ce n'est point la croûte gangreneuse qu'il faut scarifier. On fera sur la partie les légeres mouchetures que je viens d'indiquer pour la cure radicale de la maladie, & l'on aura recours aux cataplasmes faits avec les quatre farines résolutives cuites dans l'oximel, ou avec les farines & les poudres des plantes aromatiques cuites dans du vin. Ces cataplasmes conservent plus la chaleur qu'on leur donne, que de simples fomentations, & il faut les étendre fort épais. Ils se refroidissent facilement, par l'écoulement de l'humeur qui forme l'œdeme ; aussi recommande-t-on bien dans ce cas d'entretenir la chaleur des médicamens par quelques bouteilles d'eau bouillante, des linges, & des briques chaudes, placées proche de la partie malade, ou des sachets remplis de sable échauffé. Les parties débarrassées de la lymphe reprennent leur ressort, il se fait à la circonférence de l'escarre une suppuration purulente qui détache ce qui est gangrené. Le chirurgien seconde la nature, & conduit le malade à une parfaite guérison par les moyens que nous avons déjà indiqués.

Dans les contusions, le froissement des chairs affoiblit ou détruit l'action organique des vaisseaux. Si l'organisation des chairs est entiérement ruinée, ces parties doivent être déjà regardées comme mortes, c'est-à-dire, gangrenées ; leur substance écrasée se laisse pénétrer & remplir excessivement de sucs, dont la corruption attire bientôt celle de toute la partie. C'est le seul cas où l'engorgement succede à la *gangrene* ; la contusion est souvent accompagnée de commotion ; c'est-à-dire, d'un ébranlement interne & violent, qui s'étend quelquefois fort loin dans les nerfs, & qui ralentit le mouvement des esprits. La stupeur que produit cette commotion suspend l'action des vaisseaux, & interdit la circulation dans toute la partie frappée. Cet accident est d'une grande consi-

dération dans les plaies d'armes à feu. L'effet de la commotion ne se borne pas toujours à la partie blessée ; elle se communique quelquefois par le moyen du genre nerveux jusqu'au cerveau, & en dérange les fonctions. Les sucs arrêtés dans les chairs mortes ou stupéfiées, ne sont plus défendus contre la pourriture par l'action des vaisseaux. Ces sucs pervertis irritent les parties nerveuses, & suscitent quelquefois des étranglemens, suivis d'un engorgement gangreneux. Nous avons parlé de cette cause de *gangrene*. Il suffit de remarquer ici que souvent c'est la dépravation des sucs, qui seule fait périr immédiatement les parties engorgées ; parce que les sucs corrompus irritent, enflamment & éteignent le principe vital. La contagion putride contribue ensuite aux progrès de la *gangrene* en infectant les sucs des chairs voisines ; progrès que l'action vigoureuse des vaisseaux pourroit empêcher ; mais cette action est affoiblie dans les parties qui ont souffert commotion ; aussi la *gangrene* fait-elle des progrès fort rapides dans cette complication de causes.

Dans toutes les *gangrenes* humides, il faut procurer l'évacuation des sucs corrompus, & emporter les chairs qui ne sont pas en état de pouvoir être revivifiées. Quelque précieuse que soit la partie, les chairs mortes ne prescrivent aucun ménagement ; elles n'appartiennent plus au corps vivant, elles ne peuvent plus par leur séjour que leur être nuisibles à cause de l'infection & de la malignité de la pourriture. Ce sera sur ces vues générales que le chirurgien dirigera ses opérations. Si le voisinage de quelque partie qu'il seroit dangereux d'intéresser, l'empêche d'emporter bien exactement les parties corrompues, il doit défendre ce qui en reste par le moyen des anti-putrides les plus pénétrans & les plus puissans. Le sel ammoniac & le sel marin sont des dissolvans anti-putrides, qui procurent efficacement le dégorgement des chairs. On peut aussi réduire les chairs en escarres, par le feu, l'huile bouillante, des esprits acides concentrés, seuls ou

dulcifiés avec l'eſprit-de-vin, ſuivant les parties ſur leſquelles on doit les appliquer. L'huile de thérébentine ſuffit pour le cerveau, &c. L'inflammation des parties circonvoiſines, & l'établiſſement d'une bonne ſuppuration donnent des eſpérances qu'on pourra conſerver le membre. Lorſque le déſordre eſt fort conſidérable dans les os & dans les chairs, les accidens viennent quelquefois ſi bruſquement & ſont ſi funeſtes, qu'on ſe repent de n'avoir pas emporté le membre. Il eſt certain qu'on riſque ſouvent la vie du malade, en voulant éviter l'opération; & il n'eſt pas douteux qu'on ampute beaucoup de membres qu'on auroit pu ſauver; dans les cas même où l'opération eſt néceſſaire, il y en a qui exigent que l'amputation ne ſoit pas faite ſur le champ. L'académie royale de chirurgie a cru cette queſtion très-importante; elle en a fait le ſujet d'un prix. Les auteurs qui ont concouru, ont expoſé une fort bonne doctrine ſur ce point délicat, qu'il faudra lire dans le troiſieme volume *des mémoires des prix* de cette académie.

La ſtupeur eſt un effet des corps contondans, qui frappent avec beaucoup de violence. Cet accident, auquel on ſera dorénavant plus attentif dans la cure des plaies d'armes à feu, depuis les ſolides réflexions de M. *Queſnay*, preſcrit de la modération dans les inciſions. On croit ſouvent avoir bien débridé une plaie par de grandes inciſions extérieures, qui ne l'eſt point du tout; parce que l'on n'a point eu d'égard aux parties tendues & qui bridents dans le trajet du coup. C'eſt en portant le doigt dans la plaie, qu'on juge s'il n'y a point d'étranglement; & il y a des perſonnes qui n'en veulent juger que par la vue. La ſtupeur exige des remedes pénétrans & fortifians, des cataplaſmes vulnéraires & aromatiques. S'il ſurvient engorgement qui oblige à faire quelques ſcarifications, elles doivent ſe borner aux graiſſes, & être diſpoſées de la façon la plus favorable à procurer le dégorgement.

La morſure des animaux venimeux produit la *gan-*

grene par la faculté déletere du virus, manifeſtée par le grand abattement, les ſyncopes, les ſueurs froides, les vomiſſemens, les ardeurs d'entrailles qui accompagnent la morſure de la plupart des ſerpens. Dans la partie bleſſée, il y a une douleur fort vive, avec douleur, tenſion, inflammation, qui dégénerent en une molleſſe œdémateuſe. Il ſe forme de grandes taches d'un rouge violet très-foncé, qui annoncent une mortification prochaine.

Les déſordres qui troublent toute l'économie animale, dépendent de l'impreſſion funeſte que fait le venin ſur le genre nerveux. Cette pernicieuſe ſubſtance attaque directement le principe de la vie; auſſi n'a-t'on pas cru qu'il y ait d'autre indication à remplir dans la cure de ces plaies, que de combattre la malignité du venin par des remedes pris intérieurement, & appliqués extérieurement. Les anciens dans la piquure de la vipere, faiſoient prendre une forte doſe des ſels volatils & de la poudre de vipere, & frottoient la bleſſure avec des eaux thériacales & ſpiritueuſes. L'alcali volatil paſſe actuellement pour un ſpécifique contre cette morſure. M. *Queſnay* examine à fond, dans ſon *traité de la gangrene*, toutes les cures empyriques des morſures faites par des animaux venimeux. Peut-être réuſſiroit-on mieux par un procédé méthodique en s'attachant aux indications priſes de l'état manifeſte de la tumeur, plutôt que de la cauſe particuliere qui la produit. Les accidens paroiſſant un effet de l'étranglement, des inciſions, auſſi profondes que les piquures faites par les dents de l'animal, changeroient la nature de la plaie & pourroient empêcher l'action du virus. *Ambroiſe Paré* propoſoit le cautere actuel, ou le potentiel. Tous les grands praticiens ont recommandé cette méthode. Il faut eſſentiellement obſerver ſi la morſure n'eſt point placée dans un endroit où quelque aponévroſe ou tendon pourroit avoir été piqué; car une telle piquure ſeroit auſſi dangereuſe que le venin; & alors, comme l'obſerve judicieuſement M. *Queſnay*, la maniere ordinaire de traiter ces morſures ne réuſſiroit certaine-

ment pas ſeule. Toutes les réflexions rappellent à donner la préférence à la cure rationnelle ſur l'empyrique.

Le froid cauſe la *gangrene*, en congelant les ſucs dans les vaiſſeaux. Il n'eſt pas même néceſſaire que nos parties ſoient expoſées à un froid trop vif, pour que les liqueurs s'arrêtent. Les répercuſſifs employés indiſcrétement ſur une partie enflammée, y cauſent la *gangrene*. Pluſieurs perſonnes ont été attaquées d'une ſquinancie gangreneuſe, pour avoir bu de l'eau fraîche étant fort échauffées. *Ambroiſe Paré* rapporte qu'il a vu un ſi grand froid, que des malades couchés à l'hôtel-dieu eurent le nez mortifié ſans aucune pourriture. Il le coupa à quatre, deux guérirent; ce n'étoit point l'amputation de la partie gelée qu'il falloit faire dans ce cas; il falloit avoir recours à l'expédient dont ſe ſervent les habitans des pays ſeptentrionaux, où ces ſortes de maux ſont aſſez fréquens. *Fabrice de Hilden* dit qu'en retournant le ſoir à leur maiſon, ils ſe frottent d'abord les mains de neige, les extrêmités du nez & les oreilles, avant que d'approcher du feu; s'ils ſe chauffoient ſans cette précaution, les parties ſaiſies du froid tomberoient en pourriture. C'eſt ce qu'on voit arriver aux pommes gelées; ſi on les approche du feu, & qu'on les laiſſe geler une ſeconde fois, elles perdent tout leur goût & ſe corrompent bientôt; ſi au contraire on les plonge à pluſieurs repriſes dans de l'eau très-froide, étant enſuite bien eſſuyées & bien ſéchées, elles jouiſſent encore de leur premiere ſaveur, & peuvent être long-temps conſervées. L'application de la neige ou de l'eau froide fait ſortir les particules frigorifiques, que la chaleur mettroit en mouvement, & qui détruiroient par-là le tiſſu des vaiſſeaux de la partie dans laquelle elles ont pénétré.

Fabrice de Hilden raconte qu'un voyageur qui étoit tombé roide de froid dans un chemin, ayant été porté à une hôtellerie comme un homme preſque mort, fut ſur le champ plongé par l'aubergiſte dans de l'eau froide. Ayant après cela avalé un grand verre d'hydro-

miel, avec de la canelle, du maïs & du girofle réduits en poudre, on le mit au lit pour provoquer la sueur. Il recouvra la santé, ayant cependant perdu les dernieres phalanges des pieds & des mains. On peut donc espérer de revivifier une partie actuellement saisie de froid; & l'expérience a découvert une voie à laquelle la théorie n'auroit peut-être jamais conduit. Suivant le grand axiome que les maladies guerissent par leur contraire, la chaleur auroit paru seule capable de dissiper un mal que produit un froid actuel; mais toutes les voies de la circulation étant fermées, la raréfaction des sucs retenus trop étroitement romproit les vaisseaux, & feroit périr la partie qu'on voudroit dégeler, avant que les sucs fussent en état de passer librement dans les vaisseaux voisins.

La brûlure un peu profonde attire une inflammation fort vive autour des parties que le feu a détruites, & un engorgement, que le defaut d'action dans les solides ne peut pas faire suppurer. Les sucs arrêtés se dépravent, & deviennent fort susceptibles de pourriture. Il faut dans ce cas, à raison de la vive douleur, joindre aux remedes adoucissans des anodins volatils & un peu actifs, comme le camphre, les fleurs de sureau; les oignons cuits corrigent la suppuration putride. L'esprit de vin est employé utilement pour résister à la pourriture. On suit d'ailleurs dans ces cas les indications générales, qui sont de faire dégorger par les scarifications, les sucs arrêtés dans les chairs mortes, ou prêtes à tomber en mortification; de procurer la séparation des escarres, en excitant une suppuration purulente dans les chairs vives.

La pourriture qui précede la *gangrene* humide, en est la principale cause. Lorsqu'elle vient de la dissolution putride de la masse des humeurs, les malades périssent en peu de jours. Les sucs vicieux & putrides que fournissent les vieux ulceres cacoëthes, sont aussi une cause de *gangrene*, qu'on réprime par des déterfifs irritans, lorsqu'ils dépendent du vice local. L'eau phagédénique, l'ægyptiac, le sublimé corrosif détruisent les

chairs gangrénées. Les anciens avoient recours au feu pour cautériſer les mauvaiſes chairs.

Les ulceres ſcorbutiques ſont fort ſujets à la *gangrene*. Les remedes anti-ſcorbutiques doivent être pris intérieurement pour corriger le vice de la maſſe du ſang ; & l'on panſe auſſi avec grand ſuccès les ulceres, dont on touche les chairs gangreneuſes avec l'eſprit ardent des plantes anti-ſcorbutiques, les couvrant enſuite de remedes anti-putrides ordinaires.

Nous parlerons des hernies avec *gangrene*, au mot *hernie*.

La *gangrene* ſeche eſt celle qui n'eſt point accompagnée d'engorgement, & qui eſt ſuivie d'un deſſéchement, qui préſerve la partie morte de tomber en diſſolution putride ; la partie commence à devenir froide ; la chaleur ceſſe avec le jeu des arteres ; ces vaiſſeaux ſe reſſerrent par leur propre reſſort ; les chairs mortifiées deviennent plus fermes, plus coriaces & plus difficiles à couper que les chairs vives. Les parties ſont mortes bien auparavant qu'elles ne ſe deſſechent. J'ai vu emporter pluſieurs membres beaucoup plus haut que ce qui en paroiſſoit gangréné. Les malades ne ſentoient rien ; les chairs étoient ſans pourriture, comme celles d'un homme récemment mort ; il ne ſortoit qu'un peu de ſang noirâtre. Les malades éprouvent quelquefois un ſentiment de chaleur brûlante, quoique la partie ſoit actuellement froide ; quelquefois ils ſentent un froid très-douloureux ; & il y a de *gangrenes* ſeches qui s'emparent d'une partie ſans y cauſer de douleur. Les malades s'apperçoivent ſeulement d'un ſentiment de peſanteur & d'engourdiſſement. Cette maladie peut venir de la paralyſie des arteres. M. *Boerhaave* parle d'un jeune homme qui avoit eu l'artere axillaire coupée. Son bras étoit devenu ſec & aride, enſorte qu'il étoit en tout ſemblable à une momie d'Egypte.

Le progrès des *gangrenes* ſeches eſt ordinairement fort lent ; quelquefois il eſt très-rapide. Il y a des *gangrenes* ſeches critiques ; elles ſont ſalutaires lorſqu'elles ſe placent avantageuſement & qu'elles ne s'étendent pas

trop ; car il eſt impoſſible d'en arrêter le progrès. L'amputation ne peut avoir lieu qu'après que toute la cauſe morbifique eſt dépoſée, que la mortification s'eſt fixée, & qu'on en connoît manifeſtement les bornes.

Parmi les cauſes qui éteignent l'action organique des vaiſſeaux artériels, & qui par cette extinction cauſent enſuite la perte de la partie, il y en a qui s'introduiſent par la voie des alimens ; tel eſt l'uſage du blé ergoté ; le virus vénérien & le ſcorbutique produiſent aſſez ſouvent de pareilles *gangrenes*. Les cauſes des maladies aiguës en ſe portant ſur une partie, peuvent la faire tomber ſubitement en mortification, ſans y cauſer aucun engorgement ni inflammation précédente.

Cette maladie préſente trois indications générales ; prévenir le mal, en arrêter les accidens, le guérir lorſqu'il eſt arrivé.

L'épuiſement & la caducité qui donnent lieu à cette maladie dans les vieillards, n'empruntent de la médecin que quelques remedes fortifians, preſque toujours aſſez inutiles. On peut oppoſer au vice vénérien le ſpécifique connu, & l'on peut combattre avec avantage les cauſes qui dépendent de tout autre vice humoral, qui éteint immédiatement l'action organique des vaiſſeaux artériels d'une partie ; j'entends parler de l'uſage du quinquina. Des auteurs reſpectables aſſurent que les eſſais qu'on a faits en France de ce remede, n'ont pas confirmé les ſuccès équivoques, rapportés dans les obſervations qu'on a rendues publiques en Angleterre.

Les ſuccès ſeroient équivoques, ſi les auteurs ne nous avoient communiqué les cures qu'ils ont faites que pour ſe faire honneur du ſuccès ; ſi l'on ne voyoit pas des obſervateurs attentifs à démêler les effets de la nature d'avec ceux de l'art, & qu'ils n'euſſent pas expoſé ſcrupuleuſement pluſieurs phénomenes, ſur leſquels ils ont connu qu'il étoit important d'être éclairés. Le quinquina donne du reſſort aux vaiſſeaux, il corrige dans le ſang les ſucs putrides qui ſont la cauſe de la *gangrene*. C'eſt M. *Rushworth* chirurgien à Northampton, qui a fait cette découverte en 1715. MM. *Amyand*

& *Douglas*, chirurgiens de Londres, ont confirmé la vertu de ce remede. M. *Shipton* auſſi chirurgien anglois, a parlé dans les *tranſactions philoſophiques*, des bons effets qu'il lui a vu produire. On lit dans les *eſſais de la ſociété d'Edimbourg*, pluſieurs obſervations ſur l'efficacité du quinquina dans la *gangrene* interne ; l'on y voit l'interruption de l'uſage du remede marquée par un ralentiſſement de ſéparation dans les eſcarres, & cette ſéparation ſe rétablir en reprenant le quinquina. Dans un autre malade toutes les fois qu'il arrivoit qu'on laiſſoit plus de huit heures d'intervalle entre chaque priſe de quinquina, on étoit ſûr de trouver une ſuppuration moins abondante & d'une plus mauvaiſe qualité. M. *Monro* a confirmé cette obſervation par ſa propre expérience, & il a étendu l'uſage du quinquina à beaucoup de cas, en conſéquence d'effets ſi marqués, qu'on ne peut établir aucun doute pour les infirmer. On ne doit point toucher aux eſcarres ; c'eſt à la nature à les détacher ; les tentatives indiſcretes ſont dangereuſes. On irrite les chairs vives, & la *gangrene* ſeche qui n'eſt pas contagieuſe, peut le devenir ; & au lieu d'arrêter la mortification on contribue à ſes progrès. Les chairs vives découvertes doivent être panſées avec les digeſtifs balſamiques, comme toutes les plaies avec pertes de ſubſtance. On peut aider à ſa ſéparation du membre, & même accélérer cette opération de la nature, en coupant le membre qui embraſſent au-deſſous de la ligne de ſéparation, & préſervant le moignon de pourriture avec des remedes balſamiques. Le bout du moignon ſe ſéparera comme une eſcarre, & plus facilement que le membre entier. On doit lire principalement, ſur la *gangrene*, le *traité* de *Fabricius Hildamus* ; les commentaires de M. *Van-Swieten* ſur les aphoriſmes de *Boerhaave*, & le *traité* de M. *Queſnay*. [Y]

GANTELET. Bandage qui enveloppe la main & les doigts comme un gant, d'où lui vient ſon nom ; il eſt de deux ſortes ; le *gantelet* entier, & le demi-*gantelet*.

Le *gantelet* entier ſe fait avec une bande large d'un

pouce, longue de quatre à cinq aunes, roulée à un chef. On arrête d'abord la bande par deux circulaires, autour du poignet; on la paſſe obliquement ſur le métacarpe, & l'on enveloppe ſucceſſivement les doigts un après l'autre par des doloires, depuis le bout juſqu'en haut, en faiſant des croiſées ſur les articulations des premieres phalanges avec le métacarpe, & des renverſés où il eſt néceſſaire, pour éviter les godets; enſuite on arrête la bande autour du poignet.

Ce bandage eſt en uſage dans les luxations & les fractures des doigts, pour les maintenir réduits, & dans les brûlures, pour les empêcher de s'unir & de ſe cicatriſer enſemble.

Le demi-*gantelet* ne differe du précédent, qu'en ce qu'il n'enveloppe que les premiers phalanges des doigts.

Ces bandages font un aſſez bel effet ſur une main ſaine, par les circonvolutions ſymmétriques de la bande; mais ils ſont fort embarraſſans à faire ſur une main malade & douloureuſe. C'eſt principalement à l'occaſion du *gantelet*, qu'on peut rapporter le précepte général qu'*Hippocrate* nous a donné dans ſon traité *de officinâ medicinæ*. » Le bandage le plus propre & » le plus convenable eſt celui qui donne beaucoup » de ſoulagement au malade, & qui aide beaucoup » le chirurgien: toute ſa ſcience conſiſte principalement à ſavoir ſerrer où il faut, & lâcher où il faut; » mais on doit ſur-tout avoir égard à la ſaiſon, » pour voir s'il faut couvrir ou non, c'eſt-à-dire, » mettre des linges & des compreſſes ſous les bandes, » & faire un bandage ſerré ou lâche, afin qu'on ne » pêche point en couvrant & en ſerrant une partie foible » trop ou trop peu. Il faut mépriſer les bandages ajuſtés » & qui ne ſont faits que pour l'oſtentation & pour la » pompe; car ils ſont ridicules & ſentent le charlatan: ſouvent même ils ſont beaucoup de tort » aux malades; & il faut ſe ſouvenir que les malades cherchent du ſecours, & non pas de l'ornement. [Y]

GARGARISER (Se). C'eſt l'action de ſe laver la

bouche & l'entrée du gosier avec quelque liqueur. On se *gargarise* ordinairement avec de l'eau simple, par propreté : cette ablution enleve les matieres limoneuses qui pendant la nuit s'attachent à la langue, au voile du palais, & dans le fond de l'arriere bouche. Lorsqu'on fait usage de gargarismes dans les maladies du fond de la bouche, on a coutume de porter la tête en arriere ; on retient la liqueur, & on l'agite, en lui faisant faire un gargouillement. Ce mouvement de l'air avec l'eau peut irriter les parties, & empêche l'action du médicament. Il opéreroit plus efficacement, si l'on retenoit la liqueur sans aucune agitation, de façon qu'elle baignât simplement les parties malades. *Voyez* GARGARISME. [Y]

GARGARISME. Forme de médicament topique destiné à laver la bouche dans les différentes affections de cette partie.

On compose différemment les *gargarismes* selon les diverses intentions qu'on a à remplir. La décoction des racines, feuilles, fleurs, fruits ou semences, se fait dans de l'eau ou du vin blanc ou rouge, dans du lait ; des eaux distilées sont aussi quelquefois la base des *gargarismes*. On ajoute à la liqueur des syrops, des mucilages, des élixirs. En général la forme d'un *gargarisme* admet sur six onces de décoction, deux onces de syrop, ou trois dragmes de poudre & de substances mucilagineuses à une quantité bornée, pour ne pas ôter à la composition la fluidité qu'elle doit avoir. On a l'attention de ne point faire entrer dans les *gargarismes* de drogue qu'il seroit dangereux d'avaler. Le collyre de lanfranc, par exemple, est un excellent déterstif dans les ulceres putrides de la bouche ; mais quand on s'en sert, ainsi que de différens esprits acides & caustiques, tels que l'esprit de sel, qui arrête puissamment le progrès de la gangrene, on touche avec précaution la partie avec un pinceau chargé du médicament irritant ; & on fait ensuite laver la bouche & gargariser avec un liquide convenable, avant de permettre au malade d'avaler sa salive. Les drogues fort ameres, telles que l'agaric blanc & la coloquinte, sont communément

proscrites de la forme des *gargarismes* ; la décoction & le syrop d'absinthe sont exceptés ; on en fait de bons *gargarismes* détersifs dans le aphthes putrides. La décoction de quinquina & de sommités de sapin avec de l'esprit de vitriol jusqu'à une agréable acidité, donne une liqueur fort convenable dans les esquinancies gangreneuses.

Les *gargarismes* émolliens & anodins se font avec les racines d'althéa, les feuilles de mauve, les semences de lin & de fénugrec, cuites dans l'eau ou dans du lait. La décoction de figues grasses est adoucissante & maturative. La décoction des plantes vulnéraires avec du miel, & à laquelle on ajoute du syrop de roses seches, est un *gargarisme* détersif pour les ulceres de la bouche qui n'ont aucune malignité. Lorsqu'il est question de resserrer & de fortifier, on fait bouillir ces plantes dans du vin. Les *gargarismes* astringens se font avec l'écorce de grenades, les balaustes, le sumach & les roses rouges cuites dans du gros vin. Les *gargarismes* rafraîchissans se font avec la décoction d'orge & du syrop de mûres, en y ajoutant quelques gouttes d'esprit de vitriol. On préfere l'esprit de cochlearia dans les *gargarismes* anti-scorbutiques, le vinaigre & l'eau donnent une liqueur rafraîchissante très-simple. Il n'y a point de maladies plus communes que les maux de gorge inflammatoires. Les *gargarismes* répercussifs dont on se sert quelquefois imprudemment dans cette maladie, sont une cause de métastase sur le poumon. M. *Recolin*, qui a lu un mémoire sur cette matiere intéressante à la séance publique de l'académie de chirurgie, en 1756, joint son expérience à celle des plus grands maîtres pour démontrer le danger des *gargarismes* répercussifs dans ce cas. Il remarque que les anciens, qui recommandoient en général les topiques qui ont cette vertu dans les commencemens de toutes les inflammations, ont posé pour exception les cas où la métastase étoit à craindre. Pourquoi ne pas faire l'application d'un principe si lumineux & si sûr aux esquinancies inflammatoires? Les remedes froids dont on use impune-

ment dans les inflammations légeres, font preſque toujours refluer l'humeur ſur le poumon, lorſque la fluxion a ſaiſi vivement. *Voyez ci-devant au mot* GARGARISER, la façon de ſe ſervir des *gargariſmes.* [Y]

GARGOUILLEMENT. On ſe ſert de ce terme *en chirurgie*, pour exprimer le bruit qu'on entend quand l'inteſtin rentre d'une tumeur herniaire dans ſa place naturelle. Ce bruit eſt formé par l'air que contient la portion du canal inteſtinal déplacé. On doit être fort attentif à ce bruit; car le *gargouillement* eſt un ſigne pathognomonique que la hernie eſt inteſtinale. L'épiploon ne rentre qu'avec lenteur, & ſans bruit. On connoît que la hernie eſt compoſée, c'eſt-à-dire, qu'elle eſt formée par l'inteſtin & par l'épiploon, quand après l'inteſtin réduit (ce que le *gargouillement* a manifeſté) la tumeur n'eſt que diminuée & ne diſparoît pas entiérement. [Y]

GASTRORAPHIE. Suture qu'on fait pour réunir les plaies du bas-ventre qui pénetrent dans ſa capacité; ce mot eſt grec & ſignifie *couture du ventre.*

La réunion des plaies pénétrantes du bas-ventre n'eſt praticable qu'après qu'on a fait la réduction des parties contenues, ſi elles étoient ſorties. *Voyez* PLAIES *du bas-ventre.*

On fait autant de points qu'on le juge néceſſaire, ſuivant l'étendue de la plaie: il faut préparer pour chaque point deux aiguilles courbes enfilées du même cordonnet, compoſé de pluſieurs brins de fil ciré, unis & applatis, enſorte qu'ils forment un ruban d'un pied & demi ou de deux pieds de long. Une aiguille ſera placée au milieu de ce fil, & les deux bouts ſeront paſſés à travers l'œil de l'autre aiguille: c'eſt celle-ci qu'il faut tenir dans la main, & c'eſt avec elle qu'il faut commencer chaque point.

Pour pratiquer la *gaſtroraphie*, l'opérateur met le doigt index de la main gauche dans la plaie ſous la levre la plus éloignée de ſon corps. Ce doigt eſt contre le péritoine, pour pincer & ſoulever toutes les parties contenantes, conjointement avec le pouce,

qui appuye extérieurement sur la peau. De l'autre main on introduit une des aiguilles dans le ventre, en conduisant sa pointe sur le doigt index, pour éviter de piquer les intestins ou l'épiploon. On perce de dedans en dehors le bord de la plaie, environ à un pouce de distance, plus ou moins selon l'épaisseur des parties, en poussant le talon de l'aiguille avec les doigts de la main droite, pendant que le pouce de la main gauche qui appuye extérieurement, facilite le passage de la pointe. Dès qu'elle est suffisamment sortie, on acheve de la tirer avec la main droite, qui à cet effet abandonne le talon de l'aiguille pour en aller prendre la pointe. Sans ôter du ventre le doigt index de la main gauche, on le retourne vers l'autre levre de la plaie; on prend de la main droite l'aiguille qui contient l'anse du fil; on conduit cette aiguille le long du doigt index; on perce du dedans au dehors, comme on a fait à l'autre levre, & à pareille distance à la faveur du pouce qui appuye extérieurement la peau contre la pointe de l'aiguille. Lorsque le fil est passé à travers les deux levres de la plaie, on ôte les aiguilles; il faut couper l'anse pour retirer celle qui a servi la derniere.

On fait alors rapprocher les levres de la plaie par un aide chirurgien, & on se dispose à nouer les fils. On ne doit point les arrêter à un des côtés de la plaie par un nœud simple soutenu d'une rosette; ce qui formeroit une suture entrecoupée; parce que l'action continuelle des muscles du bas-ventre pourroit causer le déchirement des parties compriſes dans le trajet du fil, & sur-tout dans la levre opposée au côté où se seroit fait le nœud, en réuniſſant les deux extrêmités du cordonnet. On préfere de diviſer en deux chaque bout du lien, pour mettre dans cet écartement un petit rouleau de taffetas ciré ou de toile gommée, qu'on assujettit par un double nœud de chaque côté de la plaie. On ne craint point que cette suture manque, parce que l'action des muscles ne peut pas la fatiguer, l'effort du fil portant entiérement sur les chevilles de taffetas ou de toile gommée.

Cette ſuture ſe nomme *enchevillée* : les anciens s'en ſervoient ; mais au lieu de petits rouleaux flexibles que nous employons, ils avoient de vraies chevilles de bois auxquelles on a ſubſtitué après des tuyaux de plume. On ſent que ces corps pouvoient occaſionner des conſtuſions & autres accidens par leur dureté & le défaut de ſoupleſſe.

Le panſement conſiſte dans l'application des remedes & de l'appareil : on met ſur la plaie un plumaſſeau trempé dans un baume vulnéraire ; on fait une embrocation ſur tout le bas-ventre avec l'huile roſat tiede. On a trois petites compreſſes de la longueur de la plaie, auſſi larges que la diſtance qu'il y a entre les deux chevilles ; deux doivent être un peu plus épaiſſes que les chevilles pour ſe mettre à chaque côté extérieurement, & la troiſieme un peu moins épaiſſe pour mettre entre deux. On applique une ou deux compreſſes d'un pied en quarré ſur la plaie, & une plus longue & auſſi large qu'on nomme *ventriere* ; le tout ſoutenu du bandage de corps & du ſcapulaire. *Voyez* BANDAGE DE CORPS & SCAPULAIRE.

La cure demande des attentions différentes, ſuivant les diverſes complications de la plaie. *Voyez* PLAIES *du bas-ventre.*

S'il eſt permis au malade d'être dans la ſituation qui lui paroîtra la plus commode, & qu'il ait à ſe retourner dans le lit, il eſt bon qu'il ne s'aide en aucune maniere, & qu'il ſe laiſſe remuer par des gens aſſez forts & adroits. Lorſque la réunion eſt faite, on ôte les points de ſuture en coupant avec des ciſeaux les fils qui embraſſent une des chevilles ; & on retire l'anſe ſoutenue par la cheville oppoſée. Il ſe forme quelquefois une hernie ventrale à la ſuite de ces plaies pénétrantes, parce que les parties contenantes ne ſont point capables d'une auſſi grande réſiſtance dant cet endroit qu'ailleurs, à raiſon du péritoine qui ne ſe cicatriſe point avec lui-même ; chaque levre de ſa plaie contractant adhérence avec les parties muſculeuſes les plus voiſines.

On fait ordinairement la *gaſtroraphie* à la ſuite de l'opération céſarienne. *Voyez* CÉSARIENNE.

On

violens, auxquels on ne doit avoir recours que dans les cas où il ne ſeroit pas poſſible de maintenir les levres de la plaie rapprochées par la ſituation & à l'aide d'un bandage méthodique. M. *Pibrac* croit ces circonſtances extrêmement rares : il eſt entré dans un grand détail ſur cette matiere, dans un excellent mémoire ſur l'abus des ſutures, inſeré dans le troiſieme volume de l'académie royale de chirurgie. Nous en parlerons plus amplement au mot *ſuture*. Il rapporte ſur les plaies du bas-ventre deux obſervations intéreſſantes de guériſon obtenue par un appareil & un bandage méthodique. Les auteurs qui ont parlé de l'opération céſarienne, diſent que la ſuture a été pratiquée. On voit par le détail de leurs obſervations, que les points ont manqué ; on a été obligé de ſe contenter du bandage, & les malades ſont guéris. Ces raiſons ne nous avoient point échappé en compoſant l'article *céſarienne* ; & nous y avions déjà proſcrit la ſuture. Il y a cependant peu de plaies au bas-ventre d'une plus grande étendue, ſi l'on en excepte une éventration telle que j'en ai vu une par un coup de corne de taureau, qui ouvrit preſque entiérement le ventre d'une femme. Dans un cas de cette nature, il ſeroit bien à propos de faire quelques points de ſuture ; & cela ſuffit pour juſtifier le détail dans lequel je ſuis entré ſur l'opération de la *gaſtrographie*. [Y]

GASTROTOMIE. Ouverture qu'on fait au ventre par une inciſion qui pénetre dans ſa capacité, ſoit pour y faire rentrer quelque partie qui en eſt ſortie, ſoit pour en extraire quelque corps. Ce mot qui eſt grec eſt compoſé de deux autres, dont l'un ſignifie *ventre* & l'autre *inciſion*.

On a pratiqué avec ſuccès la *gaſtrotomie*, pour donner iſſue au ſang épanché dans le bas-ventre, à la ſuite des plaies, pénétrantes dans cette partie. On en peut lire pluſieurs obſervations très-détaillées dans un mémoire de M. *Petit* le fils ſur les épanchemens, inſéré dans le premier volume de ceux de l'academie royale de chirurgie.

L'opération céſarienne & la lythotomie par le haut

appareil, ſont des eſpeces de *gaſtrotomie*. Dans le premier cas, on fait ouverture au bas-ventre pour pouvoir inciſer la matrice, afin d'en tirer un fœtus qui n'a pu paſſer par les voies ordinaires. *Voyez* CESARIENNE (*opération*). Dans le ſecond cas; on pénetre dans la veſſie au-deſſus de l'os pubis pour en tirer la pierre. *Voyez* LYTHOTOMIE.

La *gaſtrotomie* a été miſe en uſage pour tirer, au moyen d'une inciſion à l'eſtomac, des corps étrangers arrêtés dans ce viſcere. L'hiſtoire de Pruſſe & pluſieurs auteurs rapportent qu'un payſan pruſſien qui ſentoit quelques douleurs dans l'eſtomac, s'enfonça fort avant dans le goſier un manche de couteau pour s'exciter à vomir; que ce couteau lui échappa des doigts, & gliſſa dans l'eſtomac.

Tous les médecins & chirurgiens de Konisberg jugerent que pour prévenir les accidens fâcheux auxquels cet homme étoit expoſé, il falloit faire une inciſion aux parties contenantes du bas-ventre & à l'eſtomac, pour en retirer le corps étranger. Cette opération fut faite par Daniel *Schwaben* chirurgien lythotomiſte, & le malade fut parfaitement guéri en peu de temps. On conſerve le couteau dans la bibliotheque électorale de Konisberg, où l'on voit auſſi le portrait du payſan à qui l'accident eſt arrivé. *Voyez* PLAIES *de l'eſtomac.*

Il y a pluſieurs exemples de pareils cas où la *gaſtrotomie* a été pratiquée avec ſuccès. M. *Hevin*, après avoir établi la poſſibilité & la néceſſité de cette ouverture ſur pluſieurs expériences, donne des regles fondées ſur le méchaniſme de l'eſtomac, pour aſſurer le ſuccès de l'opération. Les remarques judicieuſes qu'il fait ſur l'état de plénitude ou de vacuité de l'eſtomac ſont très-importantes, & la méthode qu'il preſcrit eſt fort ſûre. *Voyez le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie*, à l'article *des corps étrangers arrêtés dans l'œſophage.*

L'inciſion du bas-ventre peut auſſi être pratiquée pour tirer des corps étrangers arrêtés dans les inteſtins. *Voyez* ENTEROTOMIE. [Y]

GATEAU. Petit matelas fait avec de la charpie, pour couvrir la plaie du moignon dans les panſemens, après l'amputation des membres. On étend ſur le *gâteau* les médicamens digeſtifs, mondifians, déterſifs, &c. que preſcrit l'état des chairs, & la nature de la ſuppuration. L'on ſe ſert encore d'un *gâteau* ou grand plumaſſeau pour penſer la plaie qui reſte après l'extirpation d'une mamelle : mais dans l'un & dans l'autre cas, les praticiens rationels préferent aujourd'hui l'uſage de pluſieurs plumaſſeaux moins étendus ; on les ajuſte mieux aux différentes inégalités de la plaie, qu'un grand plumaſſeau d'une ſeule piece ; on n'eſt pas obligé de la découvrir tout-à-la-fois en entier, & de l'expoſer par-là auſſi long-temps à l'action de l'air, toujours pernicieux aux plaies trop long-temps découvertes, quelque précaution qu'on puiſſe prendre pour en prévenir les mauvais effets. [Y]

GENCIVES (*Maladies chirurgicales des*). Les perſonnes ſaines ont les *gencives* fermes, vermeilles, & bien collées autour de la couronne de chaque dent, dont elles fortifient l'union dans l'alvéole. Les *gencives* ſont ſujettes à ſe tuméfier dans différentes affections contre-nature ; elles deviennent lâches & molles, quelquefois elles s'enflamment & deviennent noirâtres ; elles s'ulcerent & exhalent une odeur putride & gangreneuſe, c'eſt ce qu'on voit principalement dans le ſcorbut.

Lorſque le vice des *gencives* vient de la mauvaiſe diſpoſition du ſang, il faut y remédier en attaquant la cauſe par les remedes convenables. Les remedes topiques ne doivent pas être négligés. Dans la tenſion inflammatoire des *gencives*, on ſe ſert de gargariſmes adouciſſans & relâchans ; lorſqu'elles ſont molles, blanches, & diſpoſées à l'extubérance, on met en uſage les gargariſmes fortifians & aſtringens ; ſi elles ſont gonflées & engorgées de ſang à un certain point, on eſt obligé de les ſcarifier avec une lancette, pour en procurer le dégorgement ; on met alors en uſage les gargariſmes vulnéraires. Dans le gonflement ſcorbutique ſans ulcération, lorſqu'il eſt

léger, le suc de limon est un excellent topique. L'eau-de-vie camphrée fortifie les *gencives* & est fort utile contre la disposition à l'ulcération putride ; & dans le cas d'ulcération gangreneuse, on a recours aux anti-putrides, parmi lesquels l'esprit de cochlearia, la teinture de gomme lacque, &c. sont fort recommandés.

Fabrice d'Aquapendente prescrit de cautériser légérement, avec un fer mince, les *gencives* tuméfiées, livides & pourries ; il les frottoit ensuite avec du miel, & faisoit gargariser avec du vin miellé.

Il survient quelquefois autour des dents une excroissance charnue, dont il a été parlé au mot *épulide*. Pour completer cet article, nous dirons que de tous les moyens proposés, l'extirpation par l'instrument tranchant est la plus convenable ; mais que pour obtenir la guérison parfaite de cette tumeur, il faut presque toujours la cautériser. Les épulis sont susceptibles de grossir au point d'empêcher le malade de parler & de manger. *Ambroise Paré* dit en avoir emporté de si considérables, qu'elles sortoient en partie de la bouche, & qu'il a été obligé de cautériser à différentes fois la racine de la tumeur, parce qu'elle repulluloit ; il n'a obtenu la consolidation parfaite de l'ulcere, qu'après avoir détruit la portion cariée de l'os maxillaire, sur laquelle cette excroissance avoit végété.

La carie de l'os est presque toujours la cause ou l'effet des épulis. La plupart des observations qu'on a sur cette maladie, montre que la carie de la dent en est fréquemment la premiere cause, comme nous le remarquerons plus bas. *Job à Meekren*, fameux chirurgien d'Amsterdam, rapporte qu'un homme vigoureux & de la meilleure constitution se fractura la machoire inférieure par une chûte. Il survint une excroissance fongueuse, du volume du poingt ; elle empêchoit le malade de parler & de manger, & le rendoit fort difforme. L'amputation de cette tumeur parut indispensable ; mais l'opérateur voyant en commençant son incision qu'il ne sortoit pas une goutte

de sang, il jugea qu'il falloit nécessairement procéder à l'extirpation éradicative de la tumeur ; ce qui fut exécuté sur le champ. L'ouverture de la bouche n'étoit point assez grande pour permettre l'issue de cette excroissance ; il fallut la couper ensuite pour la tirer en différentes parties. On se servit de gargarismes vulneraires & déterfifs convenables à la mondification de l'os carié. Le surlendemain de l'opération on sentit deux esquilles vacillantes, assez fortes ; on en fit l'extraction, & le malade guérit en très-peu de temps.

Il est à-propos que les chirurgiens soient prévenus que l'amputation des épulis peut être accompagnée d'une hémorrhagie assez considérable. L'auteur que je viens de citer, en donne un exemple remarquable. Une jeune demoiselle étoit sujette à des fluxions à la tête, aux oreilles, & aux dents. Il lui survint au palais une tumeur blanchâtre, grosse comme un gland, qu'on crut pleine de pus. L'ouverture ne donna issue qu'à du sang vermeil & en grande quantité. L'hémorrhagie fut arrêtée par une compression avec le doigt continuée assez long-temps. Cinq ou six jours après, la tumeur avoit acquis un volume plus considérable qu'auparavant. Personne ne doutoit plus qu'elle ne contînt véritablement du pus ; on en fit l'ouverture ; le sang sortit avec beaucoup d'impétuosité & d'abondance. On se servit de linge brûlé pour arrêter cette seconde hémorrhagie, & l'on ne jugea plus devoir revenir à l'opération, qu'après qu'on auroit des signes certains de purulence. Pour la procurer, on fit des gargarismes avec la décoction d'oignon de lys & de racines d'althéa, de feuilles de mauves & de guimauves, de graine de lin & de figues ; on ajoutoit une once de syrop d'althéa à une livre de cette décoction. La malade en tenoit fréquemment dans sa bouche ; la tumeur diminua de volume, elle s'ouvrit d'elle-même ; mais la guérison ne fut parfaite qu'après l'exfoliation de l'os.

Scultet parle d'une excroissance fongueuse à la partie antérieure du palais, derriere les dents incisives

qui rendoit du ſang abondamment, pour peu que la malade la pouſſa avec la langue. Il fit diminuer cette tumeur en la touchant avec un mêlange d'eſprit de vitriol rectifié, de ſuc de pourpier & de teinture de roſes ; il extirpa le reſte en l'arrachant avec des pinces à polypes : la cure fut terminée radicalement en dix jours. Dans ce dernier cas l'os n'étoit point altéré ; mais s'il y avoit carie, il faudroit après l'extirpation avoir recours au cautere actuel. *Ruyſch* rapporte dans la quarante-huitieme de ſes obſervations anatomiques & chirurgicales, une très-belle cure d'une excroiſſance fongueuſe au palais, avec carie de l'os maxillaire, & opérée par les moyens que je viens de citer.

La carie des dents produit ſouvent des maladies du ſinus maxillaire qui s'annoncent quelquefois par une tumeur fongueuſe aux *gencives*. Une femme, au rapport de *Ruyſch*, obſerv. 77, étoit très-mal d'une tumeur à la joue, avec excroiſſance maligne aux *gencives*. Après l'extirpation de cette excroiſſance & l'arrachement de quelques dents molaires, d'habiles chirurgiens porterent le cautere actuel juſques dans le ſinus maxillaire, on tira quelques jours après avec le petit doigt, quantité de tubercules polypeux de la groſſeur d'un pois ou environ.

La carie des dents étant la cauſe la plus fréquente des maladies du ſinus maxillaire, leur extraction, ſi bien indiquée par le mal même dont elles ſont attaquées, devient auſſi néceſſaire pour le traitement des maladies du ſinus. On peut même arracher une dent ſaine pour procurer l'iſſue du pus & déterger le ſinus. *Drake*, chirurgien anglois, traitant un homme qui avoit une ozene dont le ſiege étoit dans le ſinus maxillaire, voyant que la matiere âcre & purulente ne ſortoit par le nez qu'en très-petite quantité, lorſque le malade étoit couché ſur le côté ſain, il prit le parti de tirer la ſeconde des dents molaires ; il perça enſuite avec un inſtrument convenable le fond de l'alvéole, & parvint ainſi dans le ſinus même. La matiere prit ſon cours de ce côté ; on fit des injections ſpiritueuſes, & le malade guérit radicalement.

Il peut rester à la suite de l'extraction d'une dent par l'alvéole, de laquelle on a pénétré dans le sinus, un écoulement de sérosité muqueuse, fournie par les tuyaux excréteurs d la membrane qui tapisse le sinus. *Higmar*, qui a décrit avec tant d'exactitude le sinus maxillaire, qu'on a donné son nom à ce sinus, dit qu'une dame avoit un écoulement continuel d'une humeur séreuse à la suite de l'extraction d'une dent canine, avec laquelle une portion de la mâchoire supérieure fut emportée, de sorte qu'il y avoit un passage libre dans ce sinus. Cette dame fut un jour fort effrayée en cherchant l'origine de cet écoulement. Elle introduisit un stylet d'argent dans l'alvéole, & il entra jusques vers l'orbite ; elle prit ensuite une petite plume dont elle avoit ôté les barbes, & la passa presque toute entiere dans le sinus, quoiqu'elle eût plus de six travers de doigts de longueur ; elle croyoit l'avoir portée jusqu'au cerveau. *Higmar*, qu'elle consulta, reconnut que la plume avoit tourné en spirale dans le sinus, & il la tranquilisa en lui faisant voir l'étendue de cette cavité sur un os maxillaire préparé ; mais il ne donna aucun conseil sur l'incommodité dont cette personne se plaignoit.

J'ai vu au mois de mai 1751, avec M. *Morand*, une dame de 45 à 50 ans, à qui l'on avoit arraché dix ans auparavant la premiere dent molaire de la mâchoire supérieure du côté droit. La racine étoit restée ou du moins la pointe de la racine. Il y avoit dix mois que fatiguée de douleurs, & de fluxions, accompagnées d'une issue de pus fétide par le nez dont quelques gouttes coulerent enfin par l'alvéole de la dent arrachée, cette dame consulta à Compiegne M. de la *Martiniere*, & différens médecins & chirurgiens de la cour. M. le premier chirurgien conseilla l'extraction de la seconde molaire, quoiqu'elle fût saine. M. *Capperon*, dentiste du roi, extirpa la dent ; il sortit beaucoup de pus par l'alvéole ; il est resté une ouverture dont il distilloit une eau salée. Cette dame se plaignoit qu'en se mouchant l'air entroit par l'alvéole dans le sinus maxillaire, & l'incommodoit. Nous

avons ſondé ce trou, & avons jugé, que les parties molles qui en tapiſſent la circonférence, & l'intérieur étant bien conſolidées, ce trou ne ſe fermeroit jamais naturellement, & qu'on pouvoit obtenir le bon effet d'une réunion parfaite par l'uſage d'un bouchon de cire.

J'ai lu depuis dans le quatrieme volume du recueil de diſſertations anatomiques, publié par M. de *Haller*, une theſe de *Reyninger* ſur les cavités des os de la tête; il y donne une obſervation de M. *Trew*, laquelle a beaucoup de rapport avec le cas dont je viens de parler. Un homme de 40 ans étoit tourmenté depuis pluſieurs années d'une douleur de dents, avec un gonflement de la joue. La troiſieme dent molaire étoit entiérement cariée, & il y avoit à ſa baſe un trou dans lequel le ſtylet entroit de la longueur d'un travers de doigt. L'application d'un cataplaſme émollient ſur la tumeur, détermina une ſuppuration par ce trou; on arracha la dent, & il ſortit beaucoup de matieres purulentes dont le foyer étoit dans le ſinus. Les injections qu'on y fit pour le mondifier, ſortoient en partie par le nez, lorſque le malade penchoit la tête en-devant. L'ouverture de l'os ne ſe conſolida point, & pour empêcher les alimens & l'air de pénétrer dans le ſinus & d'incommoder, on conſeilla un obturateur fait avec de la cire, à laquelle on ajoutoit de la poudre de corail, afin de lui donner plus de conſiſtance. Par ce moyen la perſonne n'a plus éprouvé la moindre incommodité. *Scultet* a tenté avec ſuccès l'application du cautere actuel pour obtenir une cure abſolument radicale dans un cas de cette nature. Il avoit fait des injections dans le ſinus maxillaire, après l'extraction d'une dent cariée; ennuyé de ce que l'ouverture ne ſe fermoit point, il porta un fer rouge dans l'alvéole, & en cautériſa aſſez fortement la circonférence. A la chûte de l'eſcarre l'os lui parût carié; il le toucha trois ou quatre fois avec les fers chauds, & ſe ſervit de remedes deſſicatifs; après l'exfoliation l'ulcere ſe conſolida fort exactement. Si l'auteur ne s'eſt pas mépris ſur la carie, en prenant pour

une altération primitive ce qui n'étoit que l'effet du cautere actuel & de la chûte de l'eſcarre, il auroit épargné de la douleur à ſon malade, en lui faiſant porter un obturateur, comme dans les cas précédens.

Quand la maladie du ſinus manifeſtée par les ſignes propres, n'eſt point accompagnée de dent cariée, c'eſt la troiſieme molaire qu'il faut arracher, ſi aucune circonſtance ne détermine qu'on en tire une autre, parce qu'elle répond plus préciſément au centre du ſinus : mais ſi les dents étant tombées depuis du temps, & l'arcade alvéolaire diminuée dans toutes ſes dimenſions & en partie effacée, la ſubſtance oſſeuſe étoit devenue plus compacte & plus ſerrée dans cet endroit, on pourroit ouvrir le ſinus dans ſa paroi extérieure au-deſſus de l'arcade alvéolaire, à l'endroit où répondoit la racine de la troiſieme dent molaire. Il n'eſt pas difficile de concevoir les inſtrumens convenables pour cette opération. [Y]

GENTIANE. (*Uſage chirurgical de la racine de*) Cette racine eſt un fort bon dilatant pour agrandir un ulcere fiſtuleux & en entretenir l'ouverture. *Voyez* DILATANS & DILATATION. Pour completer ſommairement ces articles, nous devons remarquer que la dilatation des ſinus fiſtuleux convient principalement à ceux qui ſont environnés de toutes parts de parties reſpectables, telles que ſont les nerfs, les gros vaiſſeaux, les tendons, les ligamens, &c. Le ſeul moyen de conſerver une ouverture néceſſaire contre les progrès de la réunion, eſt l'uſage des dilatans. On dilate & on entretient une ouverture dilatée pour deux vues générales, 1°. pour attendre une exfoliation ou un corps étranger dont l'extraction ou la ſortie ſe doivent différer : 2°. pour conſerver, dans certains cas, une iſſue aux écoulemens & une entrée aux ſecours néceſſaires à la cure. Ce ſont ordinairement des canules qui rempliſſent cette ſeconde vue. La racine de *gentiane* s'emploie particuliérement pour écarter & forcer, pour ainſi dire, la plaie ou l'ulcere à devenir plus large. Elle n'a pas l'inconvenient de l'éponge préparée, qui acquiert dans un ſinus où on l'a miſe, cinq ou ſix fois

autant de volume, qu'elle en avoit en l'y mettant ; & comme elle se gonfle plus ou elle trouve moins de resistance, on a quelquefois beaucoup de peine à la retirer. La racine de gentiane introduite dans une plaie, se gonfle à la vérité ; mais elle ne peu pas acquérir un si grand volume, capable de mettre trop de disproportion. Elle mérite d'ailleurs des préférences sur l'éponge préparée, parce qu'elle a une qualité déterfive & anti-putride ; elle détruit les chairs fongueuses & calleuses. La poudre de racine de genciane n ise sur les fontanelles ou cauteres dont la suppuration se tarit, ranime les chairs, & produit de nouveau une exudation purulente. On peut en former des boules en formes de pois, pour mettre dans le creux de ces ulceres artificiels. [Y]

GIBBOSITÉ. Inflexion contre-nature de l'épine du dos, qui promine en dehors.

Cette difformité du corps arrive lorsque l'épine se courbe, se jette latéralement, ou en dedans ou en dehors, ou en dedans & en dehors tout ensemble. Quand le déjettement se fait en dehors, nous le nommons *bosse* ; quand il se fait en dedans, c'est ce qu'on peut appeller *enfoncement* ; quand il se fait en dehors & en dedans tout ensemble, c'est *tortuosité*, & il a pour lors la forme d'une S, soit directe, soit renversée.

La *gibbosité* est de naissance ou accidentelle ; de naissance, par quelque mouvement violent de l'enfant dans le ventre de sa mere ; ou accidentelle, après sa naissance. Laissons sans autre examen la premiere espece de *gibbosité*, puisqu'elle est incurable, & considérons la seconde, dans laquelle un enfant naturellement bien formé, peut ensuite par diverses causes devenir bossu en grandissant : ce cas arrive lorsqu'une partie des vertebres du dos, & des ligamens qui unissent ces vertebres, ne pouvant croître en proportion du reste du corps, forcent l'épine à se voûter. C'est donc du méchanisme général de l'épine qu'on déduira sans peine toutes les différentes courbures contre-nature dont cette colonne osseuse est susceptible.

L'indication est de tâcher d'affoiblir la puissance courbante, en augmentant la compression sur la partie convexe de la courbure, & en la diminuant sur la partie concave. Pour y parvenir, on doit varier la méthode suivant la différence des cas, & les diverses causes du déjettement de l'épine.

Ces causes sont externes ou internes, & les premieres plus fréquentes que les dernieres. Les enfans sont plus sujets à devenir bossus que les adultes, ou plutôt c'est dans l'enfance que cette difformité commence presque toujours : la raison en est évidente ; il est difficile que les os tendres, mous, cartilagineux, flexibles, ne viennent à se courber par des causes externes qui les auront offensés, comme par une mauvaise maniere d'emmailloter, par des corps mal faits, par des chûtes, par des coups violens, par de mauvaises attitudes répétées, & autres causes semblables.

Lorsque des nourrices portent sur leurs bras des enfans au maillot, dont les jambes ne sont pas bien étendues ou bien placées, dont le corps n'est pas bien assujetti, il peut arriver que les os se courbent par leur flexibilité ; & si le corps de l'enfant penchant & s'inclinant d'un côté, reste long-temps dans cet état, la colonne vertebrale en souffrira, pourra se déranger, & contracter une tendance à la courbure, qui croît insensiblement, & se manifeste avec l'âge. Les chûtes & les corps roides qui déforment la taille, produisent le même accident. Je dis enfin que la *gibbosité* peut arriver à l'occasion de certaines attitudes & habillemens négligés.

M. *Winslow*, dans *l'hist. de l'acad. ann.* 1740, cite l'exemple d'une jeune dame de grande taille, bien droite, qui avoit pris l'habitude de s'habiller négligemment dans sa maison, dont elle sortoit rarement, & d'être assise toute courbée, tantôt en avant, tantôt de côté & d'autre ; bientôt elle eut de la peine à se tenir droite debout, comme elle faisoit auparavant. Insensiblement l'épine du dos devint de plus en plus

courbée latéralement en deux sens contraires, à-peu-près comme une S romaine.

La *gibbosité* reconnoît aussi plusieurs causes internes; comme, 1°. le relâchement des ligamens qui unissent & soutiennent les vertebres dorsales: 2°. toutes les maladies qui attaqueront les vertebres, particuliérement la carie de ces os, & le rachitisme: 3°. la contraction permanente & contre-nature des muscles du bas-ventre. Nous avons dans la *chirurgie* de *Gouy* une preuve singuliere de la possibilité de la distorsion & de l'incurvation de l'épine du dos par cette derniere cause.

J'ai dit ci-devant que la méthode curative de la *gibbosité* devoit être variée suivant les diverses causes du déjettement de l'épine. J'ajoute à présent que pour se flatter d'y réussir, on ne sauroit s'y prendre de trop bonne heure. Comme les os & les vertebres du dos acquierent tous les jours de la solidité, & se confirment dans la figure & l'attitude qu'ils prennent; si l'on n'apporte un prompt secours aux personnes menacées de la courbure de l'épine, il ne faut pas se promettre de succès.

Ceux qui sont au fait de l'économie du corps humain, conçoivent sans peine que les bosses un peu invéterées sont absolument incurables; ce n'est qu'en employant des moyens prompts & éclairés, qu'on parvient quelquefois à la guérison de cette difformité, ou du moins à la rendre plus légere; les vaines promesses que font les charlatans de redresser le déjettement invétéré de l'épine du dos, prouvent peut-être moins leur ignorance & leur témérité, que la crédulité des hommes, toujours dupes des fausses espérances qu'on leur donne, toujours plus enclins à se laisser séduire par des imposteurs, qu'à se rendre aux lumieres des maîtres de l'art.

Dès qu'on voit des enfans menacés de cette difformité par quelque cause externe, on ne négligera rien pour tenir leur épine droite, & la garantir de l'inflexion. On observera que le lit de l'enfant soit dur, sans oreiller, & qu'il couche dans ce lit sur le

dos, de maniere que la tête & l'épine soient le plus qu'il sera possible en ligne droite ; on réitérera souvent une douce compression du dos ou du devant de la poitrine, pour disposer les vertebres, les épaules, les côtés & le sternum à la flexion qu'on désire. On fera toujours asseoir l'enfant dans des sieges faits exprès pour tenir l'épine droite ; on lui donnera des corsets ou des corps mollets de baleine ou de carton faits artistement, & qui puissent se retourner.

La dame dont nous avons parlé, d'après M. *Winslow*, auroit peut-être prévenu l'augmentation de son infirmité si de bonne heure elle eut fait usage d'un corset particulier, & d'un dossier proportionné à son siege ordinaire.

On préférera dans d'autres occasions des bandages qui portent sur les endroits où la bosse promine ; on pourra se servir d'un instrument en forme de croix, qui s'attache autour du ventre, s'applique sur le dos, maintient l'épine droite, ou la garantit d'une plus grande inflexion ; on en imaginera de semblables, suivant la taille, le caractere, & le lieu de la courbure.

Il faut avoir soin en même temps de frotter fréquemment la partie qui se déjette avec quelque liqueur spiritueuse, comme l'eau de la reine d'Hongrie, de mélisse, de lavande, l'esprit de matricaire, ou tout autre esprit corroboratif : on peut employer quelque emplâtre de la même nature ; celui de *vigo* pour les nerfs, l'oxicroceum, & autres pareils. On n'omettra pas, dans certains cas, les exercices propres à fortifier les membres foibles ; & les remedes internes, s'il s'agit de corriger, d'évacuer des humeurs nuisibles ou superflues.

Si la taille fait un creux, ensorte que l'épine du dos se voûte en dedans, ce qui est le contraire de la *gibbosité* du dos, on engagera l'enfant à se courber, par quelque jeu qu'on imaginera ; en lui jettant, par exemple, sur le plancher des cartes, de l'argent, des épingles, ou autres bagatelles qu'il se fasse un plaisir de ramasser ; la situation qu'il sera forcé de prendre

pour en venir à bout, portera insensiblement l'endroit de l'épine qui se courbe, à reprendre sa position droite.

Si l'épine tendoit à se déjetter en maniere d'S, on doit alors, en quelque sens que la tortuosité vienne à se manifester, recourir à des corsets rembourrés, de façon que les endroits rembourrés répondent aux parties prominentes qui doivent être repoussées; à mesure que la saillie diminuera, il faudra nécessairement grossir les rembourrures, y veiller avec attention; & renouveller ces corsets tous les deux ou trois mois.

Dans la *gibbosité* qui tire son origine de causes internes, il s'agit de diriger les remedes aux diverses causes dont elle émane; humeurs scrophuleuses, carie, rachitisme, &c.

Si la courbure de l'épine provenoit par hasard du raccourcissement, de la contraction spasmodique des muscles du bas-ventre, on pourroit tenter sur-tout le devant du corps des onctions nervines émollientes, pour assouplir ces muscles. On connoîtra que la courbure de l'épine procede du trop grand raccourcissement des muscles obliques & droits de l'abdomen, si le ventre se trouve toujours roide & tendu; mais si cette contraction contre-nature est un vice de naissance, le mal est incurable.

Quelques personnes ont observé dans des sujets qui avoient long-temps vécu avec la bosse, que plusieurs vertebres étoient réunies en une seule masse osseuse, les cartilages se trouvant ossifiés dans les intervalles; mais cette observation n'est point particuliere aux squelettes des bossus morts âgés; elle est toujours l'effet de la vieillesse. Dans cette derniere saison, ligamens, cartilages, vaisseaux, tout s'ossifie, tout annonce le passage de la vie à la mort; l'intervalle qui les sépare n'est qu'un point: accoutumons-nous à le penser. *Article de M. de Jaucourt.*

GLAUCOME. Ce mot vient de *glaucus* qui en grec signifie une couleur mêlée de vert & de blanc, ou ce qu'on appelle *la couleur de mer*; c'est le nom d'une maladie des yeux, sur le siege de laquelle les auteurs ne s'accordent point.

Les uns prétendent que c'eſt une léſion particuliere du cryſtallin, qui conſiſte dans une ſorte de deſſéchement de cet organe; de ce nombre eſt *Maitre-jan*, avec la plupart des anciens, qui regardent cette maladie comme une ſorte de cataracte fauſſe.

Les autres veulent que ce ſoit un vice du corps vitré, qui eſt devenu opaque, de tranſparent qu'il eſt naturellement; enſorte que l'épaiſſiſſement de l'humeur contenue dans les cellules de ce corps, le rend diſpoſé à réfléchir les rayons de lumiere qui devoient la traverſer, pour porter leur impreſſion ſur la retine, & de cette réflexion contre-nature, réſulte la couleur mentionnée, qui donne ſon nom à cette maladie.

Ce dernier ſentiment eſt adopté par la plupart des modernes, tels qu'*Heiſter* & les plus ſavans oculiſtes de nos jours. Il paroît ne devoir être ſuſceptible d'aucun doute, ſi l'on fait attention que tous les auteurs tant anciens que modernes, ſe réuniſſent en ce point de regarder cette maladie comme incurable, ſur-tout par les ſecours de la chirurgie; ce jugement ne peut tomber que ſur le corps vitré, qui ne peut point être enlevé; au lieu que dans quelque état que ſoit le cryſtallin, il ſemble qu'on peut toujours tenter de l'abattre, ou mieux encore d'en faire l'extraction, & de rétablir la vue qui peut ſubſiſter ſans lui, pourvu qu'il n'y ait point de communication de ſes léſions avec la partie du corps vitré dans lequel il eſt enchaſſé.

D'ailleurs le *glaucome* ſemble être toujours facile à diſtinguer de la cataracte, en ce que la couleur contre-nature qui le caractériſe, eſt réfléchie d'une ſurface profonde, éloignée derriere la pupile; au lieu que les couleurs de la cataracte ſont ſuperficielles & tout proche des bords de l'uvée.

Quoi qu'il en ſoit, la maladie caractériſée par le ſymptôme eſſentiel du *glaucome*, eſt preſque toujours une maladie incurable; parce qu'on s'apperçoit rarement de ſon commencement; temps auquel on pourroit combattre l'épaiſſiſſement qui ſe forme, par les fondans mercuriels & les autres remedes appropriés

pour rendre la fluidité aux humeurs viciées ou les détourner de la partie affectée. *Article de M. Daumont.*

Ceux en qui cette maladie commence à ſe former, s'imaginent voir les objets à travers un nuage ou de la fumée ; & quand elle eſt entiérement formée, ils n'apperçoivent aucune lumiere, & ne voient plus rien.

Les anciens qui penſoient que la cataracte n'étoit qu'une pellicule formée dans l'humeur aqueuſe, regardoient le *glaucome* ou opacité du cryſtallin comme une maladie incurable. Actuellement qu'on a des connoiſſances poſitives ſur le caractere de la cataracte, on donne le nom de *glaucome* à l'induration contre-nature & à l'opacité du corps vitré.

Elle peut paſſer pour incurable dans les perſonnes âgées, & même dans d'autres circonſtances elle eſt extrêmement difficile à guérir, les remedes externes n'étant d'aucune utilité, & les internes n'offrant pas de grandes reſſources ; ceux qui paroiſſent convenir le plus, ſont ceux dont on ſe ſert dans la goutte ſereine. *Julius Cæſar Claudinus* (*conſult.* 74) donne un remede pour le *glaucome.*

Maſtrejan dans ſon *traité des maladies de l'œil*, diſtingue ainſi le *glaucome* de la cataracte. Le *glaucome*, ſelon lui, eſt une altération toute particuliere du cryſtallin par laquelle il ſe deſſeche, diminue de volume, change de couleur, & perd ſa tranſparence en conſervant ſa figure naturelle & devenant plus ſolide. Les ſignes qu'il donne pour diſtinguer cette altération d'avec la cataracte ſont fort équivoques. Ce qui aſſure le plus poſitivement, c'eſt que dans le *glaucome* la membrane qui recouvre le cryſtallin n'eſt point altérée : de-là les cataractes luiſantes lui ſont très-ſuſpectes, dans la crainte qu'elles ne ſoient des *glaucomes* ou fauſſes cataractes, ou pour le moins qu'elles n'en participent. Cet auteur aſſure que les *glaucomes* ſont abſolument incurables. *Addition de M. Louis.*

GLOSSOCATOCHE. Eſpece de *ſpeculum oris* : c'eſt une pincette dont on ſe ſert pour abaiſſer la langue, & la coller, pour ainſi dire, contre les parties inférieures de la bouche & du goſier, afin de découvrir

vrir jusques dans son fond les maladies qui peuvent y survenir, y appliquer les remedes, & y pouvoir opérer. Des deux branches antérieures de cet instrument, celle qui se met dans la bouche est une espece de palette alongée, mince, polie, arrondie par son extrêmité, inclinée pour s'accommoder à la pente de la langue d'environ quatre pouces sur dix lignes de large. L'autre branche qui s'applique sous le menton est faite en fourchette plate ou en forme de fer à cheval : les fourchons sont éloignés l'un de l'autre d'environ quinze lignes ; ils ont un pouce & demi de long, & se terminent par un bouton aussi applati & en forme de mamelon.

Le corps de cet instrument est l'endroit de l'union des deux branches qui se fait par jonction passée ; ainsi l'une de ces branches est mâle, & l'autre femelle.

Les extrêmités postérieures de ces branches doivent être un peu applaties, légérement convexes du côté du dehors, & planes en dedans ; leur longueur est d'environ cinq pouces & demi.

Glossocatoche est un composé de deux mots grecs, dont l'un signifie *langue*, & l'autre *j'arrête*, je *retiens*. [Y]

GLOSSOCOME. Instrument dont on se servoit autrefois pour réduire les fractures & les luxations des cuisses & des jambes, pour faire en même temps l'extension & la contre-extension. *Voyez* FRACTURE & LUXATION.

Ce mot est grec & composé de deux, dont l'un veut dire *langue*, & l'autre *avoir soin* ; les anciens donnoient ce nom à un petit coffre dans lequel ils mettoient les langues des hautbois pour les conserver.

Cette machine consiste en un coffre où l'on étend la jambe ou la cuisse, au bas duquel il y a un tour, & à côté vers le haut deux poulies, une de chaque côté : on attache des courroies à plusieurs chefs, au-dessus & au-dessous de l'endroit où est la fracture ; les courroies d'en-bas sont attachées à l'essieu dont elles sont près ; celles d'en haut après avoir passé par les poulies reviennent à l'essieu auquel elles sont aussi attachées ;

de sorte que par le même mouvement en faisant agir le tour, on tiroit en haut la partie de la jambe avec la cuisse qui est au-dessus de la fracture, & en bas la partie qui est au-dessous. *Voyez* la figure dans *Amboise Paré.* [Y]

GOËTRE. Quelques-uns écrivent *goûtre* ou *gouëtre*; c'est une tumeur indolente, mobile & sans changement de couleur à la peau, qui vient au-devant de la gorge. Les Savoyards & tous les habitans des montagnes sont fort sujets à cette maladie; on attribue cette endémie aux eaux & neiges fondues & de sources froides qu'ils sont obligés de boire.

Le mot *goëtre* est formé par corruption du latin *guttur*, gorge; plusieurs auteurs ont confondu mal-à-propos le *goëtre* avec une autre maladie de la gorge, nommée *bronchocele.*

Le *goëtre* est formé par une congestion de sucs lymphatiques, & l'on tient que le siege de cette tumeur est dans la glande thyroïdienne. Il y a bien plus d'apparence que l'engorgement de l'humeur se fait dans le tissu cellulaire, puisqu'on voit aux habitans des Alpes & des Pyrénées ces tumeurs très-considérables, molles & pendantes sur la poitrine. Il y a, dit-on, des villages entiers où personne n'en est exempt, & où les hommes & les femmes disputent entr'eux de beauté, suivant la disposition plus ou moins réguliere du *goëtre* qu'ils portent.

Il y en a de différentes especes: quelquefois la tumeur est enkistée, & contient une matiere plus ou moins épaisse, qui ressemble par sa consistance à du miel ou du suif. Dans d'autres personnes, la tumeur est sarcomateuse, & présente une masse charnue qui a la consistance d'une glande tuméfiée, sans être devenue skireuse.

Ces différens caracteres font connoître que les moyens curatifs ne doivent point être les mêmes dans tous les cas. Lorsque la tumeur est enkistée, & qu'on y sent de la fluctuation, si elle n'est encore qu'obscure, il ne faut pas se presser de faire l'ouverture; les émolliens & les maturatifs pourront avec le temps favoriser une

plus parfaite diſſolution de l'humeur ; on pourra alors obtenir par une ſimple ouverture à la partie déclive, un dégorgement complet de la matiere contenue, & la guériſon ſe fera aiſément. La tumeur étant affaiſſée, les parois du kiſte peuvent ſe réunir très-ſolidement, s'il ne reſte point de vice organique, ou que celui qui reſte ſoit ſi peu de choſe que le temps puiſſe le diſſiper. *Voyez* ENKISTÉ.

La nature a quelquefois opéré ces ſortes de guériſons ſans le ſecours de l'art, au moyen d'une petite ouverture faite par la peau uſée & émincée. C'eſt la molleſſe & la fluctuation de la tumeur qui feront raiſonnablement préſumer qu'on peut ſe contenter d'ouvrir ces tumeurs. La ſuppuration ſe ſoutient quelquefois pluſieurs années pour mettre les choſes en cet état ; elle ſe fait ſourdement & très-lentement ; mais elle eſt quelquefois ſi complete qu'un ſeul coup de trois-quarts ſuffit pour les vuider, & donner occaſion à la nature d'opérer la réunion.

M. *Deucery*, maître en chirurgie à Cavaillon, a communiqué à l'académie royale de chirurgie pluſieurs obſervations de cures radicales de *goëtre* d'un volume conſidérable, obtenues en ouvrant ces tumeurs de deux côtés, & faiſant enſuite ſuppurer l'intérieur par le moyen d'un ſeton ou bandelette de linge effilé, chargée des remedes convenables.

Si le *goëtre* eſt ſans fluctuation, il faut tâcher de donner de la fluidité à l'humeur, par les remedes délayans & fondans pris intérieurement, & par l'uſage des diſcuſſifs & réſolutifs extérieurs que nous avons indiqué dans la cure des tumeurs ſcrophuleuſes. *Voyez* ECROUELLÉS. *Dionis* recommande l'emplâtre diabotanum, & dit que ſi la tumeur ne ſe réſout pas il faut en faire l'extirpation ; c'eſt le précepte de *Celſe*, ſuivi par *Aquapendente*. Mais ſi l'on fait attention à la nature de la tumeur qui eſt indolente, on trouve peu de malades qui veuillent ſouffrir cette opération, lorſque la tumeur ſera d'un petit volume ; & lorſqu'elle en aura acquis un plus conſidérable, il faudra que le chirurgien examine bien attentivement ſi l'extirpation eſt

poſſible ; j'en ai peu vu que l'on eût pu extirper ſans un péril manifeſte de la vie. L'importance & la quantité immenſe des vaiſſeaux qui arroſent ou qui avoiſinent les parties où ſont ſituées ces tumeurs, défendent au chirurgien de les emporter ; mais elles ne ſont pas toujours incurables, & hors de la portée des ſecours de l'art quoiqu'elles ne ſoient ni dans le cas d'être ſimplement ouvertes ni extirpées entiérement. S'il n'y a aucune diſpoſition skirreuſe qui puiſſe faire craindre que la tumeur ne dégénere en carcinome, on peut l'attaquer dans un endroit d'élection avec la pierre à cautere ; & lorſque la premiere eſcare ſera tombée, continuez à l'entamer peu-à-peu avec prudence par des applications réitérées d'un cauſtique convenable juſques dans ſon centre, pour y cauſer une déperdition de ſubſtance, au moyen de laquelle les remedes fondans extérieurs qui avoient été inefficaces lorſque la tumeur étoit entiere, produiſent un dégorgement conſidérable qui conduit à la fonte de la tumeur & à la guériſon. Le choix du cauſtique n'eſt point une choſe indifférente ; il ne faut pas qu'ils ſoit irritant & qu'il criſpe les ſolide. on fait des merveilles avec le beurre d'antimoine ; c'eſt un cauſtique putréfiant ; mais il doit être adminiſtré avec bien de la circonſpection. On en porte quelques gouttes avec un tuyau de plume, ou une petite boule de charpie ou de coton. On panſe enſuite avec les remedes qui ſont propres à procurer la ſéparation des eſcarres. *Voyez* dans le premier volume des pieces qui ont concouru pour le prix de l'académie royale de chirurgie, le *mémoire* de feu M. *Medalon* ſur la différence des tumeurs qu'il faut extirper ou ouvrir, & ſur le choix du cautere ou de l'inſtrument tranchant dans ces différens cas. [Y]

GONDOLE. Petite ſoucoupe ovale très-commode pour laver l'œil. *Voyez* *BASSIN OCULAIRE.*

GONORRHÉE. Flux ou écoulement involontaire de ſemence, ou d'une humeur lymphatique & viſqueuſe. On diſtingue la *gonorrhée* en *ſimple* ou *benigne*, & en *maligne* ou *virulente*. La ſimple eſt à l'égard des hommes un écoulement d'humeur ſéminale &

lymphatique qui se fait involontairement par l'urethre sans cuisson, sans tension, sans douleur & sans plaisir; elle a sa source dans les vésicules séminaires & dans les prostates; à l'égard des femmes, elle ne differe point des fleurs blanches.

La *gonorrhée* virulente est un écoulement d'humeurs purulentes, visqueuses, blanchâtres, verdâtres ou jaunâtres, par les parties naturelles de l'un & de l'autre sexe, contracté par un commerce impur & accompagné dans le commencement d'inflammation, de difficulté d'uriner, & de cuisson en urinant; ce qui lui a fait donner le nom de *chaude-pisse*. Voyez *CHAUDE-PISSE*.

GORGERET. Instrument de chirurgie qui sert dans l'opération de la taille, pour introduire les tenettes dans la vessie; son corps est un canal en forme de gouttiere longue de cinq pouces: son commencement ou sa partie la plus large a environ huit lignes de diametre & trois lignes & demie de profondeur. Il va ensuite en diminuant insensiblement de largeur & de profondeur, se terminer par une coupe ronde. La cavité de cette gouttiere est exactement ceintrée & polie, & ses aîles ou parois sont aussi fort polis, afin de ne causer aucune irritation aux parties. L'entrée du canal est coupée en talus de l'étendue d'un travers de doigt.

L'extrêmité antérieure est une petite crête qui s'éleve doucement du fond & du milieu de la fin de la gouttiere dont nous venons de parler. Elle a environ seize lignes de longueur sur deux lignes & demie de largeur, recourbée de dehors en dedans, plate sur les côtés, & arrondie par son extrêmité.

L'extrêmité postérieure de cet instrument est arbitraire; elle est communément en croix, comme le manche des conducteurs. M. *Ledran* en a inventé un fort étroit, & dont le manche est en forme de cœur; il préfere ce petit *gorgeret*, parce qu'il se tourne aisément dans la vessie, comme il le juge à propos, pour distinguer autant qu'il est possible les surfaces & le volume de la pierre; il tourne ensuite la cannelure du côté de la tubérosité de l'ischion, & y fait

couler ſon petit couteau pour inciſer la proſtate & le cou de la veſſie.

M. *Foubert* a imaginé pour ſa nouvelle méthode de tailler, un *gorgeret* formé de deux pieces ou branches qui peuvent s'écarter & ſervir de dilatatoire. On peut en faire uſage pour le grand appareil. [Y]

GOUGE. Eſpece de ciſeau, donc le tranchant décrit une ligne circulaire ; on s'en ſert pour emporter les exoſtoſes conſidérables. *Voyez* EXOSTOSE.

GRELE. Maladie des paupieres. C'eſt une petite tumeur ronde, mobile, dure, blanche, aſſez ſemblable à un grain de *grêle*.

La matiere qui forme ces ſortes de tumeurs eſt ſi épaiſſe qu'on ne doit rien eſpérer des remedes qu'on propoſeroit pour ramollir cette humeur : ce n'eſt point une maladie dangereuſe, mais elle eſt très-incommode quand la *grêle* eſt ſous la membrane interne des paupieres. L'opération eſt l'unique reſſource, & elle doit ſe pratiquer différemment, ſuivant le ſiege de la tumeur.

Quand elle eſt à la ſuperficie extérieure de l'une ou de l'autre paupiere, on étend avec les doigts la peau de la paupiere, d'un angle à l'autre, afin d'affermir la *grêle* ſur laquelle on fait une inciſion ſuffiſante, ſelon la longueur de la paupiere. On fait ſauter le grain avec une petite curette. Le panſement doit être des plus ſimples, c'eſt une plaie qui ſe réunit d'elle-même, & qui ſeroit indifférente au bon ou au mauvais traitement. Lorſque la *grêle* eſt en dedans, après avoir ſitué commodément le malade, on renverſe la paupiere pour découvrir la maladie ; il faut inciſer juſqu'au grain ; mais à la paupiere inférieure, la direction de l'inciſion doit être d'un angle à l'autre, comme pour l'extérieur : au contraire à la paupiere ſupérieure, l'inciſion doit être longitudinale. Ce ſont les connoiſſances anatomiques qui preſcrivent ces différences. Par une inciſion tranſverſale, on pourroit couper les fibres du releveur de la paupiere ſupérieure, en opérant ſans attention ſous cette partie. Le panſement conſiſte à défendre l'œil de l'inflammation ; ce qu'on obtient aiſément par le régime, & par l'application des collyres convenables. [Y]

GRENOUILLETE. Tumeur qui se forme sous la langue, par l'amas de la salive dans ses réservoirs. Tous ceux qui ont parlé de cette maladie avant la découverte des organes qui servent à la secrétion de la salive, n'ont pu avoir des idées précises sur la nature de cette tumeur. On croit que *Celse* en parle dans le XIIe chap. du VIIe livre qui a pour titre : *De abscessu sub lingua*. *Ambroise Paré* dit que la *grenouillete* est formée de matiere pituiteuse, froide, humide, grasse, visqueuse, tombant du cerveau sur la langue. *Fabrice d'Aquapendente* met cette tumeur au nombre des enkistées, & ajoute qu'elle est de la nature du méliceris. *Dionis* est aussi de ce sentiment, & il estime que la *grenouillete* tient un peu de la nature des loupes. *Munick*, instruit par les découvettes de l'anatomie moderne, ne s'est pas mépris sur la nature de cette maladie. Il dit positivement qu'elle vient d'une salive trop âcre & trop épaisse, laquelle ne pouvant sortir par les canaux salivaires, s'amasse sous la langue, & y produit une tumeur. Une idée si conforme à la raison & à la nature des choses, n'a pas été suivie par M. *Heister*. Il a emprunté d'*Aquapendente* tout ce qu'il dit sur la *grenouillette* ; & M. *Col de Villars* médecin de Paris, dans son *cours des chirurgie*, dicté aux écoles de médecine, dit que la ranule est causée par le séjour & l'épaississement de la lymphe qui s'accumule sous la membrane dont les vaines ranules sont couvertes. Enfin M. de *la Faye*, dans ses notes sur *Dionis*, reconnoît deux especes de *grenouillete*, les unes rondes, placées sous la langue, qu'il dit produites par la dilatation du canal excrétoire de la glande sublinguale ; les autres sont plus longues que rondes, placées à la partie latérale de la langue, & formées, dit-il, par la dilatation du canal excrétoire de la glande maxillaire inférieure ; ajoute que la salive est la cause matérielle de ces tumeurs, par son épaississement & l'atonie du canal. Voilà le précis des diverses opinions qu'on a eues sur la nature & le siege de la *grenouillete*.

Ce n'est point une maladie rare, il n'y a point de praticien qui n'ait eu occasion de voir un grand nombre

de tumeurs de cette eſpece : quand elles ſont invétérées la liqueur qui en ſort reſſemble parfaitement par ſa couleur & ſa conſiſtance, à du blanc d'œuf ; la matiere eſt plus épaiſſe, ſi elle a ſéjourné plus long-temps ; elle devient quelquefois plâtreuſe, & peut même acquérir une dureté pierreuſe. Il ſembleroit donc plus naturel de penſer que l'épaiſſiſſement de la ſalive n'eſt point la cauſe de la *grenouillete*, puiſque l'épaiſſiſſement de cette humeur eſt l'effet de ſon ſéjour. Cette maladie vient de la diſpoſition vicieuſe des ſolides ; elle dépend de l'oblitération du canal excréteur ; en effet on guérit toujours ces tumeurs ſans avoir recours à aucun moyen capable de délayer la ſalive, & de changer le vice qu'on ſuppoſe dans cette humeur ; c'eſt une maladie purement locale ; l'atonie du canal ne retiendroit pas la ſalive ; & l'on n'a jamais obtenu la guériſon de cette maladie, que par le moyen d'un trou fiſtuleux reſté pour l'excrétion de la ſalive dans un des points de l'ouverture qu'on a faite pour l'évacuation de la matiere renfermée dans la tumeur. J'en ai ouvert pluſieurs ; & il eſt preſque toujours arrivé, lorſque l'inciſion n'avoit pas aſſez d'étendue, que les levres de la plaie ſe réuniſſoient, & la tumeur ſe reproduiſoit quelque temps après. Les anciens ont fait la même obſervation. C'eſt la raiſon pour laquelle *Paré* préfere le cautere actuel à la lancette dans ces ſortes de cas. *Dionis* dit auſſi qu'il a vu des *grenouillетes* qui revenoient, parce qu'on s'étoit contenté d'une ſimple ouverture avec la lancette. Pour prévenir cet inconvénient, il preſcrit de tremper dans un mêlange de miel roſat & d'eſprit de vitriol, un petit linge attaché au bout d'un brin de balai, avec lequel on frottera rudement le dedans du kiſte, pour le faire exfolier ou ſe conſumer. Il n'y a point d'auteur qui ne ſemble regretter que la ſituation de la tumeur ne permette pas la diſſection totale du kiſte. Les ſuccès que *Fabrice d'Aquapendente* a eus en inciſant ſeulement la tumeur dans toute ſon étendue, ne lui ont point ôté cette prévention, & M. *Heiſter* conſeilleroit l'extirpation, ſi la nature des parties voiſines qu'on pourroit bleſſer,

n'y apportoit, dit-il, le plus grand obſtacle ; mais ſi ce prétendu kiſte, ſi cette poche n'eſt autre choſe que la glande même, ſon canal excréteur dilaté par la rétention de l'humeur ſalivaire, on conviendra qu'il ſeroit dangereux d'irriter le fond de la tumeur pour en détruire les parois, au défaut de l'extirpation qu'on eſtime néceſſaire, & qu'on eſt fâché de ne pas trouver poſſible. Toutes les fois que l'on a fait une aſſez grande inciſion qui a permis l'affaiſſement des levres de la plaie, il n'y a point eu de récidive : *Munich* recommande expreſſément cette inciſion ; & *Roſſius* met la petite ouverture qu'on fait dans ce cas, au nombre des fautes principales qu'on peut commettre dans la méthode de traiter cette maladie, & d'où dépend le renouvellement de la tumeur. Il ne faut pas diſſimuler qu'il recommande auſſi la deſtruction du kiſte ; mais pour parvenir à ce but il ne propoſe que des remedes aſtringens & deſſicatif, dont l'effet eſt borné à donner du reſſort aux parties qui ont ſouffert une trop grande extenſion, & à les réduire autant qu'il eſt poſſible à leur état naturel ; c'eſt donc par pure prévention que cet auteur croyoit diſſoudre & conſumer inſenſiblement le kiſte avec des remedes de cette eſpece.

Les tumeurs ſalivaires ſont les glandes mêmes, & leurs tuyaux excrétoires dilatés par la matiere de l'excrétion retenue. Ainſi le nom de *tumeur enkiſtée* ne convient qu'improprement à la *grenouillete*, au moins eſt-il certain que ſi l'on appelle ces ſortes de dilatations, *tumeurs enkiſtées*, elles ne ſont pas du genre de celles dont on doive détruire & extirper le kiſte ; c'eſt bien aſſez de les ouvrir dans toute leur longueur, l'on peut même retrancher les levres de l'inciſion, dans le cas où ces bords ſeroient tuméfiés, durs, ou incapables de ſe rétablir à-peu-près dans l'état naturel, à cauſe de la grande extenſion que ces parties auroient ſouffertes par le volume conſidérable de la tumeur. J'ai obſervé que la guériſon radicale dépendoit toujours d'un trou fiſtuleux qui reſtoit pour l'excrétion de la ſalive, & lorſqu'il ſe trouve inférieurement derriere les dents inciſives, il y a dans certains

mouvemens de la langue, une éjaculation de salive très-incommode. On peut prévenir cet inconvénient, puisque pour la guérison parfaite, il suffit de procurer à l'humeur salivaire retenue une issue qui ne puisse pas se consolider; il semble que la perforation de la tumeur avec le cautere actuel, comme *Paré* l'avoit proposée, seroit un moyen aussi efficace, mais moins douloureux, & préférable en ce que l'on seroit assuré de former l'ouverture de la tumeur pour l'excrétion permanente de la salive, dans la partie la plus éloignée du devant de la bouche, & de mettre les malades à l'abri de l'incommodité de baver continuellement, ou d'éjaculer de la salive sur les personnes à qui ils parlent. [Y]

H

HAUT-APPAREIL ou TAILLE HYPOGASTRIQUE est une opération par laquelle on tire la pierre hors de la vessie, au moyen d'une incision faite à son fond, à la partie inférieure du bas-ventre, au dessus de la symphise des os pubis.

On est redevable de l'idée de cette opération à *Pierre Franco*, natif de Turiers en Provence, qui fixa son établissement à Orange, après avoir exercé la chirurgie avec distinction en Suisse, où il étoit pensionné des villes de Berne & de Lausanne. L'impossibilité de tirer une pierre du volume d'un œuf de poule à un enfant de deux ans, après de vains efforts, les grandes douleurs du malade, les vives instances des parens, & un sentiment d'amour propre ne voulant pas, dit l'auteur qu'il lui fût reproché de n'avoir su tirer la pierre, tous ces motifs le déterminerent à faire une incision au-dessus de l'os pubis, sur la pierre même, qu'il soulevoit avec les doigts d'une main, introduits dans l'anus, pendant qu'un aide l'assujettissoit par une compression à la partie inférieure du bas ventre.

La pierre fut tirée, & le malade guérit. Cette obſervation a été publiée dans la *chirurgie* de l'auteur, Lyon 1561.

Tous ceux qui ont écrit depuis ſur l'opération de la taille au *haut-appareil*, l'ont blâmé ſans réſerve du conſeil qu'il donne de ne pas ſuivre ſon exemple. Avec un peu de réflexion, on auroit trouvé dans cet avis & dans ſes motifs le fondement du plus grand éloge. Ce trait eſt le triomphe de l'amour de l'humanité ſur l'amour-propre, & la preuve d'un eſprit mûr, qui ſait juger des choſes avec diſcernement. Rien en effet n'auroit été plus pardonnable à l'auteur que de concevoir de ſon opération, & du ſuccès qu'elle a eu, l'opinion avantageuſe qu'en ont pris ceux qui ont parlé après lui; mais il n'y avoit aucun exemple d'une ſemblable opération, & l'auteur, en publiant celui-ci, loin d'en tirer aucun avantage perſonnel, ſe blâme de l'avoir entrepriſe par un principe de vanité; ce qui, ſuivant ſes propres expreſſions, étoit à lui grande folie. Les accidens mirent l'enfant en danger, puiſque *Franco* dit en termes formels, que le patient fut guéri, nonobſtant qu'il en fut bien malade. D'après ces conſidérations, comment ſur un ſeul fait, l'auteur, judicieux comme il eſt, ſe ſeroit-il cru autoriſé à établir une méthode particuliere de taille au-deſſus de l'os pubis? Le cas allégué, unique dans ſon eſpece, ne pouvoit être regardé que comme une choſe extraordinaire; & cela eſt d'autant plus vrai, qu'aucun des partiſans du *haut-appareil* n'a obſervé les mêmes circonſtances. Dans le fait, *Franco* n'a pas pratiqué la méthode connue actuellement ſous le nom de *taille au haut-appareil*. Les lithotomiſtes m'entendront, lorſque je dirai qu'il a ſimplement fait la *taille hypogaſtrique au petit-appareil*.

Rouſſet, médecin françois, publia en 1591, ſon *traité ſur l'opération céſarienne*: il s'y déclare partiſan de *la taille au haut-appareil*, qu'il n'a jamais pratiquée ni vu pratiquer: auſſi ne parle-t-il qu'incidemment de cette maniere de tailler. Son objet eſt de prouver qu'elle doit avoir des avantages ſur les méthodes

de *Celſe* & de *Marianus*, qui ſe pratiquent au périné. Le parallele qu'il fait de ces deux opérations avec le *haut-appareil*, lui promet des ſuccès pour la taille hypogaſtrique : il en conclut que l'opération céſarienne eſt praticable, à plus forte raiſon, puiſque ſuivant ſon idée, elle ne peut pas être ſujette aux mêmes inconvéniens que l'inciſion de la veſſie. Je n'ai pas trouvé d'ailleurs dans *Rouſſet* aucun des détails que des auteurs poſtérieurs diſent donner d'après lui ſur la théorie de cette opération, & la méthode de la pratiquer.

C'eſt à M. Douglas, chirurgien écoſſois, membre de la ſociété royale de Londres, & lithotomiſte de l'hôpital de Weſtminſter, qu'on doit le renouvellement ou plutôt la théorie fondamentale & la pratique de cette opération. Il n'y a aucun exemple ſur ce point de chirurgie entre *Franco* avant 1560, & M. *Douglas*, en 1719. M. *Cheſelden* a depuis pratiqué la taille au *haut-appareil*, ainſi que MM. *Paul Macgill & Thornhill*. *M. Pibrac*, chevalier de l'ordre de St. Michel, membre de l'académie royale de chirurgie, & chirurgien-major de l'école royale militaire, a perfectionné cette opération & l'a faite à Paris en 1726, avec le plus grand ſuccès. En 1727, M. Morand tailla par cette méthode un officier invalide, âgé de 68 ans ; & M. *Berrier* a fait deux fois cette opération à Saint-Germain-en-Laye.

La taille au *haut-appareil* eſt eſſentiellement fondée ſur deux principes également vrais : 1°. qu'on peut ouvrir la veſſie ſans ouvrir le péritoine : 2°. que les bleſſures de la veſſie ne ſont pas néceſſairement mortelles. *Voyez le traité* de M. Morand ſur le *haut-appareil*.

Pour pratiquer cette opération, le malade reſtera couché dans ſon lit ; on injecte la veſſie avec de l'eau tiede (*voyez* INJECTION), pour lui faire faire une éminence au deſſus de l'os pubis. Auſſi-tôt on fait immédiatement au-deſſus du pénil une inciſion longitudinale qui commence à un travers de doigt au deſſus de l'os pubis, & qui s'étend de quatre ou cinq travers de doigts du côté de l'ombilic. Cette premiere inciſion n'intereſſe que la peau & la graiſſe, & découvre la ligne blanche.

Une seconde incision qui commencera supérieurement un peu au-dessous de la partie la plus éminente de la vessie, coupe la ligne blanche, & découvre la partie antérieure & supérieure de la vessie, dans laquelle l'operateur plongera obliquement un bistouri droit, dont le dos doit être tourné du côté de l'ombilic, & le tranchant du côté de la symphise des os pubis. Cette ponction étant faite avec la main droite qui tient le bistouri dans la vessie, l'opérateur doit couler le doigt index gauche le long du dos du bistouri, entrer dans la vessie, & recourber ce doigt sous l'angle supérieur de la plaie de la vessie, pour la soutenir du côté de l'ombilic, pendant qu'avec le bistouri on alonge, autant qu'il est nécessaire, l'incision vers le cou, sous la voûte que font les os pubis.

L'opérateur retire le bistouri, & continuant de soutenir la partie supérieure de la vessie avec le doigt index de la main gauche, il introduit le pouce & l'index de la main droite, s'ils suffisent pour tirer la pierre, ou il la saisira avec des tenettes convenables pour en faire l'extraction.

Les partisans de cette opération répondent assez avantageusement à la plupart des objections qu'on leur fait; on dit, 1°. qu'il est très-difficile d'injecter la vessie au point nécessaire, pour lui faire faire éminence au-dessus des os pubis, sans exciter des douleurs insoutenables, & que les malades, par leurs cris & par l'action de toutes les forces qui servent à l'expulsion de l'urine, font sortir l'injection, 2°. que le peu de capacité naturelle ou accidentelle de la vessie rendra cette injection absolument impraticable; 3°. que dans cette opération l'ouverture n'est pas placée aussi favorablement que dans les autres méthodes pour procurer, quand la vessie est malade, l'écoulement de la suppuration; 4°. qu'il est extraordinairement difficile de tirer les fragmens d'une pierre qui s'écrase: & que les injections ni l'urine ne pourront entraîner les graviers qui resteront dans le fond de la vessie, où ils feront le germe de nouvelles pierres.

Ce dernier inconvénient m'a paru sans réponse so-

lide. M. *Douglas* trouve l'objection plausible ; il se contente de dire qu'elle est détruite par l'expérience ; il ne manque que la vérité à cette assertion.

Quels que soient les inconvéniens généraux de la taille au *haut-appareil*, il peut se rencontrer des circonstances avantageuses pour cette opération ; 1°. si la vessie est naturellement grande, & qu'elle n'ait pas encore assez souffert pour jeter le malade dans ces fréquentes envies d'uriner qui accompagnent presque toujours les grosses pierres : l'injection est praticable, & la vessie faisant tumeur au-dessus du pubis, peut être ouverte sans peine & sans danger, parce qu'il n'y a point de vaisseaux à craindre en faisant l'incision, & parce que l'expansion du péritoine qui recouvre la vessie est soulevée du côté de l'ombilic. D'ailleurs, on peut bien, avant l'opération, habituer la vessie à une dilatation suffisante, par des injections préparatoires graduées : on évitera la douleur d'une extension forcée, en injectant pour l'opération, après l'incision des tégumens & de la ligne blanche, suivant la méthode de M. *Pibrac*. Dans l'opération faite à Saint-Germain par M. *Berrier*, le 10 décembre 1727, on s'apperçut, après l'incision des parties contenantes, que la vessie ne contenoit pas assez de fluide ; la sonde portée dans la vessie servit de guide par son extrêmité ; on ouvrit ce viscere, & l'opération réussit, la plaie ayant été cicatrisée au bout de trente jours. Dans une seconde opération, pratiquée par le même chirurgien, le 26 septembre 1728, sur un sujet de 13 à 14 ans, l'injection fut faite après l'incision avec tout le fruit qu'on en attendoit, on tira une pierre murale de la grosseur d'un petit œuf de poule, la plaie fut cicatrisée le 18e jour, & la cure ne fut traversée par aucun accident. On peut conclure de tout ceci que, lorsque la vessie est dilatable, qu'elle n'a aucune maladie particuliere à sa substance, & que le pierre a assez de consistance pour ne pas se mettre en morceaux, le *haut-appareil* est une excellente méthode qu'il ne faut pas rejeter de la pratique par les raisons suivantes : 1°. l'urethre & le cou de la vessie restent

dans leur entier & ne souffrent en aucune maniere: 2°. les prostates ne sont ni attaquées ni meurtries, en quelque maniere que ce soit, ce qui peut être la source des fistules qui suivent quelquefois les opérations faites au périné : 3°. la plaie de la vessie peut être promptement refermée, de même qu'une plaie simple, sur-tout si l'on fait en sorte qu'elle ne soit plus mouillée après l'operation, ni par l'eau qu'on avoit injectée, ni par l'urine, ce qui est très-facile en tenant un algalie dans la vessie par l'urethre ; alors il ne restera que la plaie des tégumens qui sera bientôt guérie. [Y]

HEMALOGIE. *Voyez* *HEMALOPIE.*

HEMALOPIE. Epanchement de sang dans le globe de l'œil, à l'occasion d'un coup, d'une chûte, ou d'une plaie. Il n'est pas possible d'espérer la résolution du sang épanché dans le globe de l'œil, par les saignées & l'application des remedes propres à calmer l'inflammation & à prévenir ses progrès : il faut donner issue au sang épanché : la plaie, s'il y en a, est une voie pour l'évacuation de ce fluide. Ceux qui ont cru perfectionner l'opération de la cataracte par l'extraction du cryſtallin, en imaginant au lieu des ciseaux donc M. *Daviel*, inventeur de cette opération, se sert pour couper demi-circulairement à droite & à gauche la cornée transparente au bord de la conjonctive, après avoir pénétré avec une lancette dans la chambre antérieure : ceux, dis-je, qui ont cru pouvoir éviter la multiplication des instrumens, en se servant d'un petit bistouri pour faire la section de la cornée dans toute l'étendue convenable, ont éprouvé l'inconvénient de blesser l'iris, & de procurer une hémorrhagie qui a rempli la chambre antérieure de l'œil. Cette *hemalopie*, considérée en elle-même, n'a aucune mauvaise suite, parce que l'incision de la cornée permet la sortie de ce sang, que le renouvellement de l'humeur aqueuse délaye. Si la plaie qui a occasionné l'épanchement du sang, n'en favorise pas l'issue ; ou si *l'hémalopie* avoit pour cause l'impression de quelque corps contondant sans plaie, il seroit à propos de faire avec une lancette une ponction à la partie inférieure de la cornée trans-

parente, pour tirer le ſang épanché, & par-là prévenir les déſordres que ſon ſéjour & ſon altération pourroient produire dans le globe de l'œil : on laveroit enſuite le globe deux ou trois fois par jour avec du lait tiede, dans lequel on auroit fait infuſer du ſafran. Quelques praticiens préferent le lait de femme : on traiteroit d'ailleurs le malade ſuivant les regles que preſcrivent ſon tempérament, & les dangers qu'on auroit à craindre de la bleſſure plus ou moins grave. *V. PLAIE en général*, & *PLAIE de l'œil en particulier.* [Y]

HEMATOCELE. Tumeur contre-nature au ſcrotum, formée par la préſence du ſang épanché dans les cellules graiſſeuſes de cette partie. Cette maladie vient d'une chûte ou d'un coup violent qui, en meurtriſſant la partie, auront occaſionné l'ouverture des vaiſſeaux ſanguins qui arroſent la partie bleſſée. La tumeur eſt d'un rouge brun, & ſon traitement eſt le même que celui qui convient à toutes les contuſions. Le malade doit être ſaigné plus ou moins, ſuivant ſon âge, ſon tempérament & la force de la contuſion : les fomentations ſpiritueuſes avec l'eau-de-vie camphrée, les compreſſes trempées dans cette liqueur, & ſoutenues d'un bandage nommé *ſuſpenſoir*, feront le panſement dans les premiers jours. Si la contuſion menaçoit de gangrene, & que les ſecours qu'on vient décrire n'aient pu prévenir cette terminaiſon, il faudroit ſcarifier la tumeur, pour débarraſſer la partie du ſang épanché qui ſuffoque le principe vital : on appliqueroit des remedes anti-putrides, tels qu'une onction avec l'onguent de ſtyrax, & par-deſſus un cataplaſme aromatique : le quinquina en poudre peut être très-utilement ajouté aux poudres de ſcordium, de rue, de ſauge, d'abſinthe, de camomille, &c. dont on compoſe les cataplaſmes anti-gangreneux. M. *Bertrandi*, chirurgien du roi de Sardaigne, a rapporté dans un mémoire inſéré dans le 3e tome de l'académie royale de chirurgie, l'obſervation d'un médecin de ſes amis à qui il ſurvint une gangrene au ſcrotum : il ſe laiſſa ſcarifier, ſaupoudra les inciſions avec la poudre de quinquina, & ſe fit envelopper les bourſes avec des

des compresses trempées dans la décoction de cette drogue. Par ce moyen, la gangrene s'arrêta, les parties qui en étoient atteintes, se déssécherent; il resta un ulcere louable qui fut facilement amené à cicatrice. Le docteur *Pringle* a fait de très-belles observations sur la vertu anti-putride du quinquina dans l'usage extérieur : il a mis dans une infusion de quinquina, faite tout simplement avec de l'eau de fontaine, un morceau de chair pourrie ; elle s'est tellement rétablie dans son premier état, qu'il l'a conservée sans corruption pendant une année entiere dans la même liqueur. *Voyez* ce que nous avons dit de l'usage intérieur du quinquina au mot *GANGRENE.*

La lymphe qui forme l'hydrocele est quelquefois si acrimonieuse, qu'elle ulcere des vaisseaux sanguins, ce qui produit un *hématocele* ; il arrive aussi que le sang épanché à l'occasion d'une plaie dans le scrotum, dégénere en hydrocele, lorsque le sang a été discuté par l'action des topiques : on voit néanmoins à l'ouverture de ces sortes de tumeurs, qu'il en sort de l'eau qui charrie quelques grumeaux de sang.

Les auteurs ne se servent pas communément du mot *hématocele* : on le trouve employé par *Ingrassias* dans ses commentaires sur *Avicenne*, au traité des tumeurs contre-nature. M. *Bertrandi* s'en est servi dans les mémoires de l'académie de chirurgie : il exprime une maladie particuliere, qui mérite bien d'avoir un nom propre.

HEMERALOPIE, *maladie des yeux.* C'est une affection de la rétine devenue si sensible aux impressions de la lumiere, que cette membrane en est blessée pendant le jour, & qu'on ne voit que pendant la nuit. Cet état est naturel en quelques oiseaux, tels que le hibou ; il est contre-nature dans l'homme. *Hippocrate* en a parlé, & appelle cette maladie *nyctalopie*, & ceux qui en sont affectés, *nyctalopes.*

L'aveuglement de jour est quelquefois l'effet des maladies des paupieres : les malades les tiennent fermées pendant le jour, pour éviter la douleur que la grande lumiere leur causeroit. La vraie *héméralopie* est une

maladie de la rétine, qui consiste dans la sensibilité augmentée de cette membrane. C'est ordinairement l'effet d'une disposition inflammatoire. Les signes qui manifestent cette maladie, se tirent de la déclaration du malade & de l'inspection de la prunelle : elle se resserre extraordinairement à la présence de la lumiere, beaucoup plus que la vivacité des rayons lumineux qui la frappent ne le permet dans l'état naturel.

L'*héméralopie* est presque toujours un symptôme ou un accident de quelques maladies. On l'a vue survenir après de violentes douleurs de tête, après des accès épileptiques, à la suite des vapeurs violentes, & d'autres maladies qui peuvent déterminer l'engorgement des vaisseaux de la pie-mere. La structure de la rétine, la connoissance de l'origine & des dépendances de cette membrane, rendent raison de ces phénomenes.

Quand la maladie est causée par une disposition inflammatoire, de quelque cause qu'elle vienne elle se termine quand les maladies principales cessent ; elle dure long-temps, quand ces maladies se rendent habituelles. Le symptôme pourroit subsister après la guérison parfaite de la maladie principale ; les délayans, les purgatifs, & un cautere ou un seton à la nuque pourront remplir les vues qu'on doit se proposer pour détourner la fluxion de la rétine. [Y]

HEMORRHAGIE. Les moyens que la chirurgie a fournis dans tous les temps pour arrêter les *hémorrhagies* peuvent se réduire aux absorbans, aux astringens simples, aux stiptiques, aux caustiques, au fer brûlant, à la ligature & à la compression.

Les absorbans & les simples astringens ne peuvent être utiles que pour de légeres *hémorrhagies* ; leur insuffisance dans l'ouverture des grands vaisseaux a fait mettre en usage l'alun, le vitriol, toutes les huiles & les eaux stiptiques ou escarrotiques. Les anciens chirurgiens se servoient même des cauteres, de l'huile bouillante, du plomb fondu, & du fer ardent ; ils ont compliqué la brûlure de tant de façons différentes, que c'étoit faire, selon eux, une grande découverte, que d'imaginer une nouvelle façon de brûler ; & ils

brûloient ainſi, afin de froncer les vaiſſeaux par la criſpation que cauſe la brûlure.

Les chirurgiens plus éclairés devinrent moins cruels ; ils imaginerent la ligature des vaiſſeaux. Le célebre *Ambroiſe Paré*, chirurgien de Paris & premier chirurgien de quatre rois, la mit le premier en pratique au XVIe. ſiecle. Cette maniere d'arrêter le ſang lui attira bien des contradictions ; mais quoique déſapprouvée par quelques-uns de ſes contemporains, il eut la ſatisfaction de la voir pratiquer avec un grand ſuccès. La ligature rendit les chirurgiens moins timides ; l'amputation des membres devint une opération plus ſûre & moins douloureuſe, & la guériſon en fut plus prompte. On s'eſt ſervi preſqu'univerſellement de la ligature juſqu'à ce jour pour arrêter le ſang, non-ſeulement dans l'amputation des membres (*voyez* AMPUTATION,) mais encore dans l'opération de l'anévryſme (*voyez* ANEVRYSME,) & dans les plaies accompagnées de grandes *hémorrhagies*.

M. *Petit* fait obſerver dans une diſſertation ſur la maniere d'arrêter le ſang dans les *hémorrhagies*, imprimée dans les mémoires de l'académie royale des ſciences, année 1731, que les différens moyens dont on s'eſt ſervi pour ſe rendre maître du ſang, n'auroient jamais été ou très-rarement ſuivis de ſuccès ſans la compreſſion ; il a toujours fallu, même dans l'application des cauſtiques, appliquer des compreſſes qui fuſſent aſſujeties & ſoutenues par pluſieurs tours de bandes ſuffiſamment ſerrées pour réſiſter à l'impulſion du ſang de l'artere, & s'oppoſer à la chûte trop prompte de l'eſcarre que font les ſtiptiques, le feu, ou à la ſéparation prématurée de la ligature ou de l'eſcarre. Sans cette précaution, on auroit preſque toujours à craindre l'*hémorrhagie*, qui n'arrive que trop ſouvent à la chûte de la ligature ou de l'eſcarre, malgré les ſoins qu'on prend pour l'éviter.

M. *Petit* après avoir remarqué que la compreſſion a dû, ſelon toutes les apparences, être conforme à la premiere idée que les hommes ont dû naturellement avoir pour arrêter le ſang, lui donne, en ce qui con-

cerne les amputations, tous les avantages de la nouveauté, soit par rapport à la maniere de comprimer les vaisseaux, soit par rapport à l'usage exclusif qu'il lui donne, en rejetant la ligature autant qu'il est possible ; il fait observer que le bout du doigt légérement appuyé sur l'orifice d'un vaisseau, est un moyen suffisant pour arrêter le sang, & qu'il ne faudroit point autre chose si l'on pouvoit toujours tenir le doigt dans cette attitude, & si le moignon d'un malade agité pouvoit garder assez long-temps la même situation ; mais la chose étant impossible, M. *Petit* y a remédié par l'invention d'une machine qui fait sûrement & invariablement l'office du doigt ; il en donne la description & la figure dans les *mémoires de l'académie royale des sciences*, *année* 1731. (1) Les mémoires de l'année suivante contiennent des observations du même auteur, confirmatives des raisons & des faits rapportés dans la premiere dissertation ; les personnes de l'art ne liront point ces ouvrages sans en tirer des instructions aussi solides que nécessaires. En 1736, M. *Morand* a donné un mémoire à l'academie royale des sciences, où rappelant ce que M. *Petit* a dit sur les *hémorrhagies* dans les années 1731 & 1732, & il adopte la doctrine de cet auteur sur la formation du caillot, qui contribue à arrêter le sang. Mais il ajoute que la crispation & l'affaissement du tuyau y ont aussi beaucoup de part ; que les agens extérieurs employés pour arrêter le sang tendent toujours à procurer au vaisseau l'état d'applatissement ou de froncement, & que ces agens sont plus efficaces à proportion qu'ils diminuent davantage le calibre ou le diametre du vaisseau.

Le caillot si nécessaire pour la cessation de l'*hémorrhagie*, examiné dans sa formation, ne fait que suivre, selon M. *Morand*, l'impression qu'il a reçu de l'artere

(1) La description & la figure de cette machine se trouvent dans la chirurgie de *M. Heister*. Voyez la XXXIXe. planche de cet auteur.

qui eſt ſon moule ; & jamais l'*hémorragie* ne s'arrêteroit, ſi on ſuppoſoit l'artere après ſa ſection, conſervée dans le même état où elle étoit dans le moment de ſa ſection, & ſans avoir changé ni de forme ni de diametre.

M. *Morand* rapporte les obſervations les plus favorables qui ſemblent tout donner au caillot, & en oppoſe d'autres par leſquelles il prouve que l'applatiſſement ſeul du vaiſſeau peut le faire.

Nous parlerons de la méthode d'arrêter le ſang de l'artere intercoſtale au mot *LIGATURE*, & de l'*hémorrhagie* qui ſuit l'extirpation d'un polype au mot *POLYPE*. Il faut obſerver généralement que pour les *hémorrhagies* ordinaires l'application de la charpie brute, ſoutenue de quelques compreſſes aſſujeties par quelques tours de bandes, ſuffit pour procurer la formation du caillot, & arrêter le ſang.

Des eſprits trop diſpoſés à diminuer le mérite des inventions des autres, ont cru trouver le germe de la machine de M. *Petit* dans l'arſenal de *Scultet* (1), où effectivement on voit une machine propoſée par cet auteur pour comprimer l'artere radiale, au moyen d'une vis. Mais qu'il y a loin de ce bandage, à celui de M. *Petit* qui tire un nouvel éclat des circonſtances dans leſquelles il a été imaginé ! On avoit coupé la cuiſſe fort haut à une perſonne de grande diſtinction ; la ligature manqua au bout de quelques jours ; les ſtiptiques, les eſcarrotiques & la compreſſion ordinaire avoient été ſans effet ; le malade périſſoit & l'état du moignon ne permettoit pas qu'on fît de nouvelles tentatives de ligature. La conjoncture étoit très-délicate ;

(1) Ce reproche paroît s'adreſſer particuliérement à feu M. *Petit* le médecin, qui dans une diſſertation hiſtorique ſur les amputations, inſérée dans les mémoires de l'académie royale des ſciences, année 1732, loue la machine de *Scultet*, ſans dire un mot de celle de M. *Petit* le chirurgien, ſon illuſtre collegue à l'académie, à laquelle ils ont tant fait d'honneur l'un & l'autre.

il n'y avoit qu'un instant pour reconnoître l'état des choses, & trouver les moyens d'y remédier. M. *Petit* fit faire une compression sur l'artere dans l'aîne, & plaça à côté du malade un chirurgien qui comprimoit avec l'extrêmité du doigt l'ouverture de l'artere. Il passa la nuit à faire construire le bandage qui remplit les mêmes vues, & il fut appliqué le lendemain matin avec le succès que M. *Petit* avoit prévu. Les plus célebres chirurgiens témoins d'une opération qui avoit attiré les yeux de tout Paris, ne purent s'empêcher d'admirer la présence & l'activité de l'esprit de l'auteur. Le malade doit évidemment la vie à ce bandage, fruit d'un génie heureux, & cette cure est sans contredit une de celles qui ont fait le plus d'honneur à la chirurgie françcise.

Malgré tous les avantages de la compression méthodique imaginée par M. *Petit*, les chirurgiens s'en tenoient à la pratique de la ligature, lorsqu'en 1750, M. *Brossard*, chirurgien d'une petite ville de Berry, vint à Paris proposer un topique infaillible pour arrêter le sang des arteres. On lui permit d'en faire l'application dans une opération d'anévrysme faux consécutif à la suite d'un coup d'épée au bras. Le topique soutenu par une compression convenable, arrêta fort bien l'hémorrhagie, & le malade guérit sans ligature. Ce fait ne parut pas fort concluant en faveur du topique, sur-tout à ceux qui savoient que quelques années auparavant, on s'étoit dispensé de faire la ligature dans un cas semblable à l'hôpital de la charité, & que le malade avoit été parfaitement guéri par la seule compression qui avoit été faite sous la direction de M. *Petit*. On employa le topique en différentes amputations; & quoiqu'il fût possible d'affoiblir le mérite de ce remede par les heureuses expériences qu'on avoit de la seule compression, on crut devoir acheter le secret du sieur *Brossard*; c'est une excroissance fongueuse nommée *agaric*, & dont on fait l'amadou. Quoique cet agaric croisse sur différens arbres, comme le chêne, le hêtre, le frêne, le sapin, le bouleau, le noyer, M. *Brossard* prétend que celui qui vient aux

vieux chênes qui ont été ébranchés est le meilleur. On n'en prend que la substance fongueuse qui prête sous le doigt, comme une peau de chamois, on en fait des morceaux plus ou moins grands que l'on bat avec un marteau pour les amollir, au point d'être aisément dépecés avec les doigts. On doit conserver l'agaric, ainsi préparé, dans des bocaux de verre, pour que les insectes ne le mettent point en poudre. Dans l'application, il faut avoir soin de s'en servir à sec sur l'orifice du vaisseau, & de le soutenir par une compression suffisante. L'agaric se colle par le moyen du sang à la circonférence du vaisseau, & est véritablement un excellent moyen pour arrêter l'*hémorrhagie* qui dispensera dans beaucoup de cas, de l'usage de la ligature. *Voyez* LIGATURE.

La réputation du nouveau topique a fait rechercher les différens moyens dont on s'étoit servi dans la pratique pour éviter les inconvéniens de la ligature, que toutes les nations n'ont point adoptée aussi généralement qu'on l'a fait en France. *Dionis* même nous apprend que de son temps les chirurgiens de l'hôtel-dieu de Paris ne s'en étoient pas encore servi. *Vanhorne* blâme la ligature des vaisseaux comme un moyen douloureux & cruel. » Nous réussissions bien mieux, » dit-il, en nous servant d'une espece de champignon » commun dans notre pays (en Hollande) qu'on ap» pelle *vesse de loup*, & vulgairement *boviſt*. « Ce remede est extrêmement recommandé par plusieurs auteurs, tels que *Jean Bauhin*, *Nuck*, &c. *Verduin* qui loue la ligature comme la méthode la plus suivie par les meilleurs praticiens, ajoute qu'il y en a pourtant encore qui arrêtent le sang avec un bouton de vitriol, ou avec plusieurs morceaux de vesse de loup, & un autre grand morceau par-dessus ; que ce fongus est un fort bon astringent, & que cette pratique est en usage en Allemagne & en Hollande.

Pierre Borel, médecin du roi à Castres, au milieu du dernier siecle, parle d'un moyen qu'il dit être un secret admirable pour arrêter le sang après l'amputation d'un membre. Un chirurgien de sa connoissance faisoit

de petites chevilles d'alun, qu'il noirciſſoit avec de l'encre pour qu'on ne devinât point ſon remede. Il mettoit ces eſpeces de tentes dans l'orifice des vaiſſeaux, & appliquoit par-deſſus un appareil convenable. *Borel* aſſure que ce moyen a été conſtamment ſuivi du plus grand ſuccès ; il n'y a pas lieu d'en douter ; on pourroit encore s'en ſervir, malgré l'efficacité de l'agaric, que l'expérience a montré n'être pas un moyen infaillible dans tous les cas, & qui n'eſt pas un moyen nouveau, mais ſimplement renouvellé. *Chriſtophe Encelius* dit qu'il n'y a point de moyen qui opere plus promptement pour arrêter toute eſpece d'*hémorrhagie*, que la poudre d'*uva quercina ;* c'eſt, dit cet auteur, une eſpece de champignon qui ſe trouve au pied du chêne.

Je ne crois pas pouvoir mieux terminer cet article, qu'en rapportant la doctrine de *Lanfranc* chirurgien de Milan, qui vint à Paris en 1295, & s'y fit admirer par ſon ſavoir en chirurgie, dont il donna des leçons publiques.

On connoîtra, dit *Lanfranc*, que le ſang vient d'une artere, parce qu'il ſortira par bonds, ſuivant la dilatation & la conſtriction de l'artere. Portez le doigt dans la plaie ſur l'orifice du vaiſſeau, & tenez-l'y pendant une grande heure ; il ſe formera un caillot, & vous appliquerez enſuite avec plus de ſuccès le médicament convenable, qui ſera préparé avec deux gros d'encens en poudre & un gros d'aloës ; on en fera une maſſe en conſiſtance de miel avec de blanc d'œuf, & on y ajoutera des poils de lievre coupés bien menus. Il n'y a pas de meilleur aſtringent que ce remede ; il eſt bien préférable aux cauſtiques qui laiſſent le danger du renouvellement de l'*hémorrhagie* à la chûte de l'eſcarre, mais celui-ci conſolide le vaiſſeau, après avoir arrêté le ſang. Il faut avoir attention en levant l'appareil de ne pas tirer de force le médicament, s'il eſt adhérent au vaiſſeau ; il faut au contraire en remettre qui ſoit un peu plus liquide, & attendre qu'il tombe de ſoi-même. Si quelque obſtacle s'oppoſoit à l'application ou à l'effet de ce remede, il faudroit avoir recours à la ligature du

vaiſſeau. Tel eſt le précis de la doctrine de *Lanfranc* ſur les *hémorrhagies* ; il me ſemble que les modernes n'ont rien dit de mieux ; le médicament qu'il propoſe, vulnéraire & aſtringent, eſt ſupérieur à l'agaric. La méthode de tenir le bout du doigt ſur l'orifice du vaiſſeau pendant un temps aſſez long eſt excellente, & il eſt certain qu'avec cette attention il y a effectivement peu d'*émorrhagies* qu'on ne doivent arrêter avec ſécurité & avec ſuccès. Perſonne n'a preſcrit des précautions plus ſages pour les panſemens ; dans les obſervations que l'auteur rapporte, on voit qu'il ne levoit l'appareil que le quarantieme jour, qu'il ne touchoit point au fond de la plaie, & qu'il attendoit de la nature, la chûte du médicament qui avoit arrêté le ſang. L'on acquiert bien peu d'expérience dans le cours de la plus longue vie ; il faut ſe rendre propre celle de tous nos prédéceſſeurs ; ils ont laiſſé des préceptes & des exemples admirables qui ſont trop peu connus.

La pratique préſente quelquefois des cas ſinguliers & imprévus, où la préſence d'eſprit du chirugien devient une reſſource capitale. On arrête aſſez facilement l'*hémorrhagie* qui ſuit l'extraction d'une dent en rempliſſant l'alvéole de charpie brute, en faiſant avec des compreſſes graduées un point d'appui ſuffiſant que l'action des dents oppoſées contient avec force. Ce moyen s'eſt trouvé infidele dans un cas particulier, où la portion de l'os maxillaire qui forme le paroi de l'alvéole étoit éclaté. Feu M. *Belloy* eut recours à un morceau de cire pêtrie entre les doigts, dont il maſtiqua pour ainſi dire l'alvéole, & il parvint par ce moyen à arrêter une *hémorrhagie* menaçante qui n'avoit cédé à aucune des tentatives les plus approuvées. M. *Foucou*, très-habile dentiſte, a imaginé depuis une machine fort ingénieuſement compoſée, pour embraſſer l'arcade alvéolaire dans le cas d'*hémorrhagie* après l'extraction d'une dent. Cet inſtrument eſt gravé dans le troiſieme tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie.

S'il eſt difficile d'arrêter le ſang dans un endroit favorable au ſuccès de la compreſſion, que n'a-t-on pas à craindre lorſque l'*hémorrhagie* vient d'un vaiſſeau

ouvert dans l'épaiſſeur d'une partie dépourvue de point d'appui, & qui eſt dans un mouvement continuel ? M. *Belloy* a obſervé une *hémorrhagie* après l'opération de la paracentheſe. En retirant la canule du trois-quarts, le ſang jaillit par la plaie, comme d'une groſſe veine ouverte avec la lancette. L'appareil fut bientôt imbibé de ſang, & aucune compreſſion ne put parvenir à l'arrêter; il fallut introduire dans la plaie un petit fauſſet de cire qui eut quelques inconvéniens que n'avoit pas une bougie. Quoique cette *hémorrhagie* ſoit rare, il eſt bon d'être informé de ſa poſſibilité, & du moyen d'y remédier, parce que des chirurgiens qui n'auroient pas le génie de l'invention dans une pareille circonſtance, pourroient avoir la douleur de voir périr ſous leurs yeux un malade à l'occaſion d'une opération qui devoit lui être ſalutaire.

HEMORRHOIDES. Gonflemens variqueux qui viennent de la ſtagnation du ſang, par ſa lenteur à retourner par la veine hémorrhoïdale dans les branches méſeraïques, ou celles de la veine-porte. Les veines hémorrhoïdales ſont plus ſujetes à ces dilatations contre-nature, que toutes les veines du corps, parce qu'il n'y a aucun muſcle qui par ſon action procure ou facilite le retour du ſang; au contraire, le ſéjour des excrémens dans le rectum, & les efforts du diaphragme & des muſcles du bas-ventre pour l'expulſion des matieres ſtercorales, contribuent à la production des *hémorrhoïdes*, parce qu'ils pouſſent le ſang vers l'anus, & le font ſéjourner dans les veines hémorrhoïdales qui ſont forcées de s'étendre & de produire ainſi cette fâcheuſe maladie.

Les différences des *hémorrhoïdes* ſont aſſez ſenſibles; les auteurs les ont nommées *uvales*, *verrucales*, *veticales*, par rapport aux différentes figures qu'elles repréſentent. De quelque figure & de quelque groſſeur qu'elles ſoient, on les diſtingue des autres excroiſſances qui ſont ſituées aux environs de l'anus, en ce que celles-ci confinent moins le bord de l'anus; que la peau ſeule y eſt affectée, ſans noirceur, ni gonflement d'aucune veine, comme dans les *hémorrhoïdes*.

Les *hémorrhoïdes* ſont ſujettes à s'enflammer, elles ſuppurent quelquefois & cauſent des fiſtules. *Voyez* *FISTULE à l'anus*. Dans des ſujets mal conſtitués, les *hémorrhoïdes* dégénerent quelquefois en ulceres chancreux. *Voyez* *CANCER*.

La guériſon des *hémorrhoïdes* a été regardée comme impoſſible par pluſieurs auteurs ; elle eſt au moins très-difficile. On peut les traiter palliativement, ou tenter la guériſon radicale.

La cure palliative des gonflemens hémorrhoïdaux s'obtient par les ſaignées, par un régime humectant & rafraîchiſſant. On applique extérieurement des pommades ou onguents anodins, tels que le populeum, l'onguent de linaire, de l'huile d'œuf agité dans un mortier de plomb, &c. Il n'y a point d'auteur qui ne rapporte une quantité de formules extérieures qui peuvent convenir dans ce cas. Lorſque les douleurs ſont violentes, on peut appliquer ſur la partie un cataplaſme anodin, ou des compreſſes trempées dans une décoction de plantes émollientes ; le demi-bain avec cette décoction, ou le lait, ou un bouillon fait avec les tripes de mouton, eſt fort bon, de même que la vapeur de ces fomentations, reçue ſur une chaiſe de commodité. Après les anodins, on paſſe quelquefois dans le cas d'extrêmes douleurs, à l'application des ſtupéfians ou narcotiques.

Les purgatifs augmentent la douleur que cauſent les *hémorrhoïdes* ; il faut être circonſpect ſur leur adminiſtration ; la décoction de caſſe ou ſa pulpe ſont ceux qui ont le moins d'inconvéniens. Si malgré l'uſage des remedes les mieux indiqués, on ne parvient point à calmer les douleurs, on ſe détermine à vuider ces tumeurs ou par l'application d'une ſangſue, *voyez* *SANGSUE* ; ou par l'ouvèrture, au moyen d'une ponction avec la lancette.

Le malade ſe ſent ſoulagé immédiatement après que les *hémorrhoïdes* ont été déſemplies, parce qu'alors la tenſion ceſſe ; mais il reſte aſſez ſouvent un écoulement continuel par ces ouvertures qui devient très-incommode, & qu'il eſt ſouvent très-dangereux de ſupprimer.

La cure radicale consiste à emporter totalement les sacs hémorrhoïdaux ; pour pratiquer cette opération, on prépare le malade par les remedes généraux, comme pour l'opération de la fistule à l'anus. Lorsque le malade a pris sa résolution, & que l'heure de l'opération est fixée, pour y procéder, on fait mettre le malade sur le bord de son lit, le ventre en dessous, & les pieds par terre ; deux aides écartent les fesses tournées du côté du jour. Le chirurgien saisit alors chaque poche variqueuse avec des pincettes qu'il tient de la main gauche ; il l'emporte entiérement avec des ciseaux, & observe d'en laisser une des plus petites pour conserver une issue libre au sang, & procurer par-là le flux hémorrhoïdal. L'appareil consiste à mettre de la charpie brute soutenue par des compresses & par un bandage en T, comme pour l'opération de la fistule à l'anus. *Voyez* FISTULE *à l'anus.* On est souvent obligé d'en venir à cette opération, lorsque les *hémorrhoïdes* ne peuvent rentrer, & qu'elles commencent à noircir ; car elles tombent alors bientôt en gangrene, ainsi qu'un bourlet formé par la membrane interne du rectum, que le moindre effort fait sortir, & qui se gonfle, s'enflamme, & se gangrene fort promptement par l'étranglement que la marge de l'anus cause au-dessus.

Les pansemens doivent être fort simples ; on applique de plumasseaux couverts de digestifs ; on emploie ensuite de lotions détersives, & après des dessicatives. Il est bon que pendant le traitement & même après la guérison, le malade se tienne à un régime sage, & prenne des lavemens, de crainte que des excrémens durs ne nuisent par leur passage, & ne fatiguent une cicatrice tendre & mal affermie.

M. *Suret*, maître en chirurgie à Paris, a inventé un bandage qui remédie à la chûte de l'anus, qui contient les *hémorrhoïdes* extérieures, & dont l'usage affermit les *hémorrhoïdes* internes, & les empêche de se présenter lorsque les malades vont à la selle. Ce bandage dont l'auteur donnera la description dans la suite des volumes de l'académie royale de chirurgie,

eſt d'une conſtruction trop ingénieuſe, & d'une utilité trop marquée, pour me diſpenſer d'en dire quelque choſe ; il a d'ailleurs mérité l'approbation des plus grands maîtres de l'art, qui ont reconnu ſes avantages dans l'uſage qu'ils en ont fait faire à pluſieurs malades, dont les incommodités n'avoient juſqu'alors trouvé aucun ſoulagement.

Le corps de ce bandage eſt un bouton d'ivoire creux, pour qu'il ait beaucoup de légéreté, & percé pour donner une iſſue libre aux vents & aux humidités ſtercorales qui en accompagnent quelquefois la ſortie. M. *Suret* donne à cette piece une configuration différente, ſuivant la figure des ſacs hémorrhoïdaux, l'embonpoint différent des ſujets, le volume des muſcles feſſiers, &c. Ces boutons ſont olivaires, en timbre, d'autres creuſés en gondole ; c'eſt ce bouton qui ſoutient le rectum, ou qui contient les *hémorrhoïdes*. Il eſt attaché au centre d'un ſous-cuiſſe, ſur une plaque de tole percée à jour pour l'uſage dont nous avons parlé. Il joue en tout ſens par le moyen d'un reſſort qui eſt dans l'intérieur de ſa baſe, de façon que la compreſſion eſt toujours égale, dans quelque ſituation que le malade puiſſe ſe mettre, ce bouton étant mobile en tous ſens. On peut même s'aſſeoir perpendiculairement deſſus, ſans que la circonférence de l'anus ſur laquelle il appuye, en ſoit plus fortement comprimée.

Ce bandage eſt en outre compoſé d'une ceinture de cuir couverte de chamois : elle fait le tour du corps ſur les os des iles, & ſe boucle en devant : au milieu de cette ceinture eſt couſue une plaque de cuir matelaſſée, qui a à-peu-près la figure de l'os ſacrum, ſur lequel elle appuye ; à la face externe de cette plaque, & ſous le chamois qui lui ſert d'enveloppe, il y a un reſſort auquel eſt attachée l'extrêmité poſtérieure du ſous-cuiſſe, qui eſt de cuir garni de chamois, & qui ſe diviſe en devant en deux branches pour paſſer à droite & à gauche ſur les aînes & s'attacher antérieurement à la ceinture.

Le reſſort auquel eſt attachée l'extrêmité poſté-

rieure du ſous-cuiſſe, fait l'office de ſtore, de ſorte que la courroie s'alonge, & s'accourcit ſuivant les différens mouvemens du corps. Cela étoit très-eſſentiel pour que la pelotte du bouton d'ivoire qui appuye ſur la circonférence de l'anus, demeurât invariablement dans la même ſituation, ſoit que le malade ſoit debout ou aſſis, ſoit qu'il ſe baiſſe en devant ou en arriere, ſans que les différens mouvemens qu'il faut faire pour paſſer d'une de ces attitudes à une autre, dérange en aucune façon le bandage. C'eſt un avantage eſſentiel que perſonne n'avoit trouvé juſqu'alors, & qui avoit rendu inutiles toutes les eſpeces de bandages & machines qu'on a ſi ſouvent eſſayés contre les indiſpoſitions dont nous venons de parler.

Les *hémorrhoïdes* des femmes groſſes doivent être traitées avec beaucoup de circonſpection ; l'on a obſervé des effets funeſtes de la guériſon ſubite des *hémorrhoïdes*, par l'application inconſidérée des remedes répercuſſifs dans cet état. Il ne faut pas qu'une femme groſſe s'inquiete, parce que des *hémorrhoïdes* qui n'ont jamais flué donnent un peu de ſang. Cette évacuation peut lui être ſalutaire ; une ſaignée calme aſſez ordinairement la douleur qui ſurvient à l'approche du flux hémorrhoïdal. Si les *hémorrhoïdes* aveugles ſont enflammées, dures & fort douloureuſes, on fait concourir avec la ſaignée l'inſeſſion dans une décoction d'herbes émollientes ou dans du lait chaud, ou on fomente la partie avec ces fluides. Les femmes enceintes ſujettes aux *hémorrhoïdes* ſont ordinairement conſtipées ; elles doivent avoir ſoin de ſe tenir le ventre libre par des lavemens, par des boiſſons laxatives, par un uſage habituel des eaux minérales, telles que celles de Paſſy. Ces eaux réuſſiſſent à la longue, parce qu'elles délayent la bile & la rendent plus coulante. Il convient en outre que le régime de vie ſoit délayant, humectant & tempérant. Mais les accoucheurs en général ſe plaignent de l'indocilité des femmes qui ferment leurs oreilles aux conſeils ſalutaires de ceux qui les dirigent ; elles ſuivent plus volontiers leur penchant au plaiſir ; elles contentent leurs appétits

dépravés, souvent même avec affectation, pour la satisfaction d'agir contre les défenses précises des gens de l'art.

HEPATOMPHALE. Hernie du foie par l'anneau de l'ombilic. Quelques auteurs ont rapporté des exemples particuliers de la tumeur formée à l'ombilic par la présence d'une portion du petit lobe du foie ; je l'ai vu à un enfant qui venoit de naître. C'étoit un vice de conformation. La tumeur étoit du volume d'un gros œuf de poule, circonscrite, d'un rouge brun, recouverte d'une membrane qui étoit effectivement la membrane externe du foie. La base de la tumeur avoit moitié moins de volume que sa masse. L'enfant ne parut souffrir aucun dérangement dans la moindre de ses fonctions par la présence de cette tumeur. Lorsqu'au bout de quelques jours, le cordon ombilical qui partoit de dessous cette tumeur fut séparé, la sage-femme essaya de la faire tomber par une ligature qui en étrangloit le pédicule. L'enfant témoigna par ses cris la douleur que cette opération lui causoit ; on coupa la ligature, l'enfant me fut présenté quelques jours après ; la tumeur me parut sarcomateuse, indolente, & ne produisant aucun accident ; je conseillai fort, qu'on n'y fit ni remedes, ni opération. Un chirurgien crut appercevoir une fluctuation dans le centre de cette tumeur ; il l'entama par l'instrument tranchant ; mais le sang pur qui sortit en assez grande quantité, l'empêcha de faire plus qu'une scarification, dont il eut assez de peine à arrêter l'hémorrhagie. L'enfant mourut au bout de quelques jours, sans que cette opération y ait contribué. Le cadavre a été ouvert, & les parties présentées à l'académie royale de chirurgie. On a vu que par un vice de conformation en cet enfant, le foie par une portion de son petit lobe, faisoit la tumeur de l'ombilic : tumeur qui en effet ne devoit admettre ni opérations ni remedes.

HERNIAIRE, *adj.* Ce qui appartient à la hernie. On appelle *sac herniaire*, la production du péritoine qui forme la poche dans laquelle sont renfermées les

parties du bas-ventre, dont le déplacement eſt appelé *hernie* ou *deſcente.* On donne auſſi le nom de *tumeur herniaire* à l'élévation contre-nature formée par le déplacement de quelque partie. *Voyez* HERNIE.

HERNIAIRE eſt auſſi le nom qu'on donne à celui qui eſt reçu expert pour la conſtruction & l'application des bandages ou brayers propres à contenir les hernies. Les *herniaires* ſont reçus aux écoles de chirurgie, après un examen anatomique & pratique. On les interroge ſur la ſtructure & l'uſage des parties par où les hernies ſe font; ſur les ſignes qui diſtinguent les différentes hernies les unes des autres, ſur la ſituation où il faut mettre les malades pour la réduction des parties, & ſur la conſtruction des bandages, & la méthode de les appliquer. Il eſt expreſſément défendu aux *herniaires* de prendre le titre de chirurgien; ils ſont bornés à celui d'*expert pour les hernies.* On ne leur donne que la cure palliative; car s'il ſurvenoit quelque accident qui exigeât l'uſage de différens médicamens, & un étranglement qui empêcheroit la réduction, dès-lors la maladie ceſſe d'être du reſſort de l'expert, & il faut avoir recours à un chirurgien qui conduiſe le traitement ſuivant les indications. Parmi les maîtres en chirurgie de Paris, il y en a qui ſe ſont dévoués volontairement au ſeul traitement des hernies, qui s'occupent de la fabrique des bandages, & qui ſont véritablement *chirurgiens-herniaires.* La grande expérience que l'objet unique auquel ils s'attachent leur donne dans cette partie de l'art, & les lumieres qu'ils tirent du fond de l'art même dont ils ont été obligés d'étudier les principes généraux & particuliers, les rendent fort ſupérieurs à ceux qui n'auroient que des connoiſſances légeres, ſuperficielles, & iſolées ſur la partie des hernies.

HERNIE. Tumeur contre-nature, produite par le déplacement de quelques-unes des parties molles qui ſont contenues dans la capacité du bas-ventre.

La différence des *hernies* ſe tire des parties contenantes par où elles ſe font, & de la nature des parties contenues qui ſont déplacées.

Par

Par rapport aux endroits de la circonférence du bas-ventre par lesquels les parties s'échappent, lorsque la tumeur se manifeste à l'ombilic, soit que les parties aient passé par cette ouverture, soit qu'elles se soient fait une issue à côté, on la nomme *hernie ombilicale* ou *exomphale.*

Les *hernies* qui paroissent dans le pli de l'aîne, parce que les parties ont passé dans l'anneau de l'oblique externe, s'appellent *bubonceles*, *hernies inguinales* ou *incompletes.* Si les parties qui forment la tumeur dans le pli de l'aîne, descendent aux hommes jusque dans le scrotum, & aux femmes jusque dans les grandes levres, *l'hernie* s'appelle *complete* ou *oscheocele.* On donne le nom *d'hernies crurales* à celles qui paroissent au pli de la cuisse le long des vaisseaux cruraux, par le passage des parties sous le ligament de *Fallope. Ces hernies* sont plus communes aux femmes qu'aux hommes. *Voyez-en* la raison au mot *BUBONOCELE.*

Les tumeurs herniaires qui se manifestent au dessous du pubis, proche les attaches des muscles triceps supérieurs & pectinés, s'appellent *hernies du trou ovalaire*, parce que les parties ont passé par cette ouverture. M. de *Garangeot* donne des observations sur cette *hernie*, & sur celle par le vagin, dans le premier vol. des mém. de l'acad. royale de chirurgie.

Enfin les *hernies* qui sont situées à la région antérieure, ou à la région postérieure de l'abdomen depuis les fausses côtes jusqu'à l'ombilic, & depuis l'ombilic jusqu'aux os des iles, s'appellent en général *hernies ventrales.*

Par rapport aux parties qui forment les descentes, on leur donne différens noms. On appelle *hernies de l'estomac* celles où ce viscere passe par un écartement contre-nature de la ligne blanche au-dessous du cartilage xiphoïde. On trouve dans le premier volume des *mém. de l'acad. royale de chirurgie*, une observation très-importante sur cette maladie par M. de *Garangeot.*

Les exomphales, formées par l'épiploon seul, se nomment *épiplomphales*; celles qui sont formées par

l'inteſtin, ſe nomment *enteromphales ;* celles qui ſont formées par l'inteſtin & l'épiploon ſe nomment *entero-épiplomphales.*

Les *hernies* inguinales, formées par l'inteſtin ſeul, s'appellent *enteroceles* ; celles qui ſont formées par l'épiploon, s'appellent *épiploceles* ; enfin celles qui ſont formées par la veſſie, ſe nomment *hernie de veſſie* ; M. *Verdier* a donné deux mémoires très-intéreſſans ſur les *hernies* de veſſie ; il les a réunis en une diſſertation fort intéreſſante qu'on trouve dans le ſecond tome des *mémoires de l'académie royale de chirurgie.*

On diſtingue les *hernies* en celles qui ſe font par rupture, & en celles qui ſe font par l'extenſion & l'alongement du péritoine. Dans ce ſecond cas, qui eſt ſans contredit le plus ordinaire, & que quelques-uns croient le ſeul poſſible, le péritoine enveloppe les parties contenues dans la tumeur, & on appelle cette portion membraneuſe *ſac herniaire.* Les *hernies* de veſſie n'ont point ce ſac, parce que la veſſie eſt hors du péritoine.

On diſtingue encore les *hernies* en *ſimples*, en *compoſées* & en *compliquées. La hernie ſimple*, eſt formée d'une ſeule partie, elle rentre aiſément & totalement ; la *hernie compoſée* ne differe de la ſimple, que parce qu'elle eſt formée de pluſieurs parties. On appelle *hernie compliquée* celle qui eſt accompagnée de quelque accident particulier, ou de quelque maladie des parties voiſines.

L'adhérence des parties ſorties, leur étranglement par l'anneau, ou par l'entrée du ſac herniaire, leur inflammation & leur pourriture, ſont les accidens qui peuvent accompagner les *hernies.*

Les abſcès, le varicocele, le pneumatocele, le ſarcocele, l'hydrocele, aux *hernies* inguinales ; l'hydromphale, le pneumatomphale, le ſarcomphale, le varicomphale, aux *hernies* ombilicales, ſont autant des maladie qui peuvent les compliquer.

Les cauſes des *hernies* viennent du relâchement & de l'affoibliſſement des parties qui compoſent le bas-ventre, & de tout ce qui eſt capable de rétrecir ſa capacité.

La ſtructure des parties contenantes, & le mouvement méchanique des muſcles, peuvent être regardés comme des diſpoſitions naturelles à la formation des *hernies*.

Le relâchement & l'affoibliſſement des parties ſont occaſionnés par l'uſage habituel d'alimens gras & huileux, par une ſéroſité ſurabondante, par l'hydropiſie, par la groſſeſſe, par la rétention d'urine, par les vents, &c.

Les fortes preſſions faites ſur le ventre par des corps étrangers, & même par un habit trop étroit, les chûtes, les coups violens, les efforts & les ſecouſſes conſidérables, les toux & les cris continuels, les exercices du cheval, & des inſtrumens à vent, les reſpirations violentes & forcées, en rétreciſſant la capacité du bas-ventre, & en comprimant les parties qui y ſont contenues, peuvent les obliger à s'échapper, ſoit tout-à-coup, ſoit petit-à-petit, par quelque endroit de la circonférence du bas-ventre, où elles trouvent moins de réſiſtance.

On doit ajouter à ces cauſes les plaies du bas-ventre, principalement les pénétrantes; car le péritoine diviſé ne ſe réunit que par recollement, & par conſéquent les parties peuvent facilement s'échapper par l'endroit qui a été percé, & qui reſte plus foible.

Les ſignes des *hernies* ſont diagnoſtics & prognoſtics. Les diagnoſtics font connoître quelle eſt l'eſpece de *hernie*; les yeux ſuffiſent pour en connoître la ſituation; il n'y a de difficulté qu'à juger ſi elles ſont ſimples, compoſées ou compliquées.

L'*hernie* ſimple forme une tumeur molle, ſans inflammation, ni changement de couleur à la peau, & qui diſparoît lorſque le malade eſt couché de maniere que les muſcles de l'abdomen ſont dans le relâchement, ou lorſqu'on la comprime légérement, après avoir mis le malade dans une ſituation convenable. Si on applique le doigt ſur l'ouverture qui donne paſſage aux parties, on ſent leur impulſion, quand le malade touſſe. Toutes ces circonſtances deſignent en général une *hernie* ſimple.

La tumeur formée par l'inteſtin eſt ronde, molle, égale, & rentre aſſez promptement en faiſant un petit bruit.

La tumeur formée par l'épiploon n'eſt pas ſi ronde, ni ſi égale, ni ſi molle, & ne rentre que peu-à-peu ſans faire du bruit.

La tumeur formée par une portion de la veſſie déplacée, diſparoît toutes les fois que le malade a uriné, ou qu'on la comprime en l'élevant légerement, parce que l'urine contenu dans la portion déplacée tombe alors dans l'autre.

On conçoit facilement que les tumeurs herniaires compoſées, c'eſt-à-dire formées de deux ou trois ſortes de parties en même temps, doivent préſenter les ſignes des différentes eſpeces d'*hernie* ſimple.

Lorſque les *hernies* ſont compliquées d'adhérence ſeulement, ce qui les forme ne rentre pas du tout, ou ne rentre qu'en partie.

Lorſqu'elles ſont compliquées d'étranglement, les parties ſorties ne rentrent point ordinairement; l'inflammation y ſurvient par l'augmentation de leur volume, qui ne ſe trouve plus en proportion avec le diametre des parties qui donnent le paſſage, & qui par-là ſont cenſées rétrécies, quoiqu'elles ne le ſoient que relativement. Ce rétréciſſement occaſionne la compreſſion des parties contenues dans la tumeur, & empêche la circulation des liqueurs: de-là viennent ſucceſſivement la tenſion, l'inflammation & la douleur de la tumeur & de tout le ventre; le hoquet, le vomiſſement, d'abord de ce qui eſt contenu dans l'eſtomac, & puis de matieres chyleuſes & d'excrémens, la fievre, les agitations convulſives du corps, la concentration du pouls, le froid des extrêmités, & enfin la mort ſi l'on n'y remédie.

J'ai dit que les parties étranglées ne rentroient point ordinairement: la reſtriction de cette propoſition eſt fondée ſur pluſieurs obſervations d'*hernies*, dont on a fait la réduction, ſans avoir détruit l'étranglement. Il vient alors de la portion du péritoine qui étoit entre les piliers de l'anneau, laquelle par ſon inflamma-

tion forme un bourrelet qui étrangle l'inteſtin, lors même qu'il a été replacé dans la capacité du bas-ventre. Dans ce cas les accidens ſubſiſtent. Il faut faire touſſer le malade ou l'agiter de façon que l'*hernie* puiſſe reparoître, afin d'en faire l'opération. Si l'on ne peut réuſſir à faire redeſcendre les parties, on doit faire une inciſion ſur l'anneau, le dilater, ouvrir le ſac herniaire, & débrider l'étranglement de l'inteſtin. On la fait avec ſuccès; c'eſt une opération hardie, mais elle n'eſt point téméraire. On trouvera des obſervations de ces cas dans la ſuite des volumes de l'*académie royale de chirurgie*. Il y en a une dans le premier tome communiquée par M. de *la Peyronie*, ſur l'étranglement intérieur de l'inteſtin par une bride de l'épiploon.

Lorſque les *hernies* ſont compliquées de la pourriture des parties ſorties, tous les ſymptômes d'étranglement dont on vient de parler, diminuent, le malade paroît dans une eſpece de calme, & l'impreſſion du doigt faite ſur la tumeur y reſte comme dans de la pâte.

On reconnoît que les *hernies* ſont compliquées de différentes maladies dont on a parlé, aux ſignes de ces maladies, joints à ceux de l'*hernie* ſimple ou compoſée.

Les ſignes prognoſtics des *hernies* ſe tirent de leur volume, de l'âge du malade, du temps que l'*hernie* a été à ſe former, des cauſes qui l'ont produite, du lieu qu'elle occupe, de ſa ſimplicité, de ſa compoſition, & de ſa complication.

La cure des *hernies* conſiſte dans la réduction des parties ſorties, & à empêcher qu'elles ne ſortent de nouveau. Il eſt aſſez facile de réduire les *hernies* ſimples & compoſées.

Dans les *hernies* compliquées, on doit agir différemment ſuivant la différence des complications. Lorſque l'*hernie* eſt compliquée de l'adhérence des parties, en certains points; ſi ce qu'on n'a pu faire rentrer, à cauſe de l'adhérence, n'eſt point conſidérable, on fait porter au malade un brayer qui ait un

enfoncement capable de contenir seulement les parties adhérentes, & dont les rebords puissent empêcher les autres parties de s'échapper. *Voyez* BRAYER. Mais quand ce qui reste au dehors est fort considérable, on se contente de mettre un suspensoir qui soutient les parties. *Voyez* SUSPENSOIR.

Quant aux *hernies* compliquées d'étranglement & des accidens qui les suivent; les saignées, les cataplasmes, & les lavemens anodins & émolliens, les potions huileuses & la bonne situation dissipent quelquefois l'inflammation, & permettent la réduction des parties. Mais si ces remedes sont inutiles, si les accidens subsistent toujours, on fait une opération qui consiste à pincer la peau qui recouvre la tumeur; le chirurgien fait prendre par un aide la portion qu'il pinçoit avec les doigts de la main droite; il prend un bistouri droit avec lequel il incise ce pli de peau. Il continue l'incision jusqu'à la partie inférieure de la tumeur, en coulant le dos du bistouri dans la cannelure d'une sonde, qu'il a glissée auparavant sous la peau dans les cellules graisseuses. La peau ainsi incisée dans toute l'étendue de la tumeur, il s'agit d'ouvrir le sac herniaire; ce qui se fait aisément avec le bistouri, dont on porte le tranchant horizontalement, de crainte de blesser les parties contenues dans le sac. Pour faire cette section, on pince le sac latéralement à la partie inférieure de la tumeur, ou on le souleve avec une hérigne; quand le sac est ouvert à sa partie inférieure, on passe la branche boutonnée ou mousse d'une paire de ciseaux droits ou courbes, on coupe le sac jusqu'à l'anneau, & on met par-là les parties à découvert; il n'est pas difficile de les réduire. On le fait souvent sans débrider l'anneau; si l'on y est obligé, on passe le long des parties une sonde cannelée jusque dans le ventre, on la porte ensuite à droite & à gauche par de petits mouvemens pour être assuré qu'elle ne pince aucune partie, & l'on coule dans sa cannelure un bistouri courbe tranchant sur la convexité; c'est le meilleur instrument pour dilater l'anneau. *Voyez* BISTOURI HERNIAIRE. Quelques pra-

ticiens ne ſe ſervent point de la ſonde, mais d'un biſtouri boutonné qu'on fait gliſſer le long du doigt indicateur gauche, dont l'extrêmité eſt engagée à l'entrée de l'anneau. C'eſt un des moyens les plus aſſurés de dilater l'anneau, & de mettre les parties étranglées à l'abri du tranchant du biſtouri. La préſence de l'épiploon demande des attentions particulieres, dont nous parlerons au mot *ligature*.

Après la réduction des parties on met ſur l'anneau une pelotte de linge remplie de charpie fine, on remplit la plaie de charpie, on la ſoutient avec des compreſſes, on fait une embrocation avec l'huile roſat ſur toutes les parties environnantes, & principalement ſur le ventre, & on applique le bandage convenable. Le détail de ces ſortes de choſes eſt grand, & tous les auteurs de chirurgie ſatisfont ſur cette matiere.

Ils ont moins bien traité ce qui regarde la cure des *hernies* avec gangrene. Lorſque l'*hernie* reſte trop long-temps étranglée, les parties tombent en mortification. Mais quelque dangereux que paroiſſe l'accident de la gangrene dans les *hernies*, il y a des exemples & même en aſſez grand nombre, de perſonnes qui en ont été guéries très-heureuſement. La pratique des anciens étoit très-bornée ſur ce point; il paroît que l'art a été en défaut à cet égard juſqu'au commencement de ce ſiecle; on attendoit tout des reſſources de la nature; & il eſt vrai qu'il y a des circonſtances ſi favorables, qu'on pourroit lui abandonner entiérement le ſoin de la cure, mais il y en a d'autres où cette confiance ſeroit très-dangereuſe. La gangrene de l'inteſtin exige quelquefois les procédés les plus délicats; la vie du malade peut dépendre du diſcernement du chirurgien dans le choix des différens moyens qui ſe ſont multipliés par le progrès de l'art & dont l'application, pour être heureuſe, doit être faite avec autant d'intelligence que d'habileté.

Le malade peut être en différens cas qu'il eſt très-important de diſtinguer, parce qu'ils ont chacun leurs indications différentes. Le premier cas, c'eſt lorſque

l'inteſtin n'eſt pincé que dans une petite ſurface. Ce cas ne demande du chirurgien que des attentions qui ne ſortent point des regles connues. Les ſymptômes d'un tel étranglement n'étant pas, à beaucoup près, ſi graves ni ſi violens que dans l'*hernie* où tout le diametre de l'inteſtin eſt compris, il n'eſt pas étonnant que les perſonnes peu délicates, ou celles qu'une fauſſe honte retient, ne ſe déterminent pas à demander du ſecours dans le temps où il ſeroit poſſible de prévenir la gangrene. Les malades ne ſouffrent ordinairement que quelques douleurs de colique, il ſurvient des nauſées & des vomiſſemens; mais le cours des matieres n'étant pas pour l'ordinaire interrompu, ces ſymptômes peuvent paroître ne pas mériter une grande attention. La négligence des ſecours néceſſaires donne lieu à l'inflammation de la portion pincée de l'inteſtin, & elle tombe bientôt en pourriture. L'inflammation & la gangrene gagnent ſucceſſivement le ſac herniaire & les tégumens qui le recouvrent: on voit enfin les matieres ſtercorales ſe faire jour à travers la peau, qui eſt gangrénée dans une étendue circonſcrite plus ou moins grande, ſuivant que les matieres qui ſont ſorties du canal inteſtinal ſe ſont inſinuées plus ou moins dans les cellules graiſſeuſes; ainſi l'on ne doit pas juger du déſordre intérieur par l'étendue de la pourriture au dehors. Quoique ce ſoient les ravages qu'elle a fait extérieurement qui frappent le plus le vulgaire, ces apparences ne rendent pas le cas fort grave, & les ſecours de l'art ſe réduiſent alors à emporter les lambeaux de toutes les parties atteintes de pourriture ſans toucher aux parties ſaines circonvoiſines, on procure enſuite par l'uſage des médicamens convenables, la ſuppuration qui doit détacher le reſte des parties putréfiées; on s'applique enfin à déterger l'ulcere, & il n'eſt pas difficile d'en obtenir la parfaite conſolidation.

La liberté du cours des matieres ſtercorales par la continuité du canal inteſtinal, pendant que l'inteſtin eſt étranglé, eſt un ſigne manifeſte qu'il ne l'eſt que dans une portion de ſon diametre; on en juge par la

facilité avec laquelle le malade va à la selle. Il est bon d'observer que ces déjections pourroient être supprimées sans qu'on pût en conclure que tout le diametre de l'intestin est étranglé ; de même le vomissement des matieres stercorales qui a toujours passé pour un signe caractéristique de l'étranglement de tout le diametre de l'intestin, ne doit pas passer pour absolument décisif, puisqu'on l'a observé dans des *hernies* où l'intestin n'étoit que pincé.

Dans l'opération par laquelle on emporte les lambeaux gangreneux, il ne faut pas dilater l'anneau. Ce seroit mettre obstacle aux heureuses dispositions de la nature, & l'on s'abuseroit fort, en croyant remplir un précepte de chirurgie dans la dilatation de l'anneau, lorsque l'intestin gangréné a contracté des adhérences, comme cela est presque toujours, & même nécessairement dans le cas dont il s'agit. La dilatation n'est recommandée en général dans l'opération de l'*hernie* que pour faciliter la réduction des parties étranglées. Dans l'*hernie* avec pourriture & adhérence, il n'y a point de réduction à faire, & il n'y a plus d'étranglement. La crevasse de l'intestin & la liberté de l'excrétion des matieres fécales qui en est l'effet, ont fait cesser tous les accidens qui dépendoient de l'étranglement. La dilatation de l'anneau n'est plus indiquée, & elle peut devenir nuisible ; l'incision peut détruire imprudemment un point d'adhérence essentiel, & donner lieu à l'épanchement des matieres stercorales dans la cavité du ventre, il peut au moins en résulter une moindre résistance à l'écoulement des matieres par la plaie, & par conséquent une plus grande difficulté au rétablissement de leur passage par la voie naturelle, ce qui est peu favorable à la guérison radicale.

L'expérience a montré que rien ne la favorise plus que l'usage des lavemens, & même quelquefois celui des purgatifs minoratifs, lorsqu'il y a de l'embarras dans les glandes du canal intestinal. Il faut en procurer le dégorgement de bonne heure, afin d'éviter les déchiremens qu'il produiroit, lorsqu'il est trop tardif,

ſur la plaie dont la conſolidation eſt commencée, ou a déjà fait quelques progrès. On peut voir à ce ſujet les obſervations ſur la cure des *hernies* avec gangrene, dans le troiſieme tome des *mémoires de l'académie royale de chirurgie.*

Le ſecond cas eſt celui où l'inteſtin eſt pincé dans tout ſon diametre. La diſpoſition de l'inteſtin réglera la conduite que le chirurgien doit tenir dans ce cas épineux. Si l'inteſtin étoit libre & ſans adhérence, ce qui doit être extraordinairement rare dans le cas ſuppoſé, il faudroit ſe comporter comme on le feroit ſi l'on avoit été obligé de retrancher une portion plus ou moins longue de l'inteſtin gangréné, formant une anſe libre dans le ſac herniaire. Ce point de pratique ſera diſcuté dans un inſtant. Mais ſi des adhérences de l'inteſtin mettent le chirurgien dans l'impoſſibilité d'en rapprocher les orifices d'une façon qui puiſſe faire eſpérer une réunion exempte de tout riſque ; ſi la nature, aidée des ſecours de l'art, ne paroît pas diſpoſée à faire reprendre librement & avec facilité le cours aux matieres par les voies ordinaires, il faudra néceſſairement, ſi l'on veut mettre la vie du malade en ſûreté, procurer un nouvel anus par la portion de l'inteſtin qui répond à l'eſtomac. Pluſieurs faits judicieuſement obſervés démontrent les avantages de ce précepte, & le danger de la conduite contraire.

Dans le troiſieme cas, l'inteſtin forme une anſe libre dans l'anneau : s'il eſt attaqué de gangrene, ſans eſpérance qu'il puiſſe ſe révivifier par la chaleur naturelle après ſa réduction dans le ventre, il ſeroit dangereux de l'y replacer. Le malade périroit par l'épanchement des matieres ſtercorales dans la cavité de l'abdomen, il faut donc couper la portion gangrénée de l'inteſtin. Voici quelle étoit la pratique autoriſée dans un cas pareil. On lioit la portion inteſtinale qui répond à l'anus ; & en aſſujetiſſant dans la plaie avec le plus grand ſoin le bout de l'inteſtin qui répond à l'eſtomac, on procuroit dans cet endroit un anus nouveau, que les auteurs ont nommé *anus artificiel*, c'eſt-à-dire une iſſue permanente pour la décharge continuelle des excré-

mens. Des obſervations plus récentes, dont la premiere a été fournie par M. de *la Peyronie* en 1723, nous ont appris qu'en retenant les deux bouts de l'inteſtin dans la plaie, on pouvoit obtenir leur réunion, & guérir le malade par le rétabliſſement de la route naturelle des matieres fécales. Malheureuſement les guériſons qui ſe ſont faites ainſi, & qu'on a regardé comme une merveille de l'art, n'ont point été durables. Les malades tourmentés après leurs guériſons par des coliques qu'excitoient les matieres retenues par le rétreciſſement du canal a l'endroit de la cicatrice, ſont mort par la crevaſſe de l'inteſtin qui a permis l'épanchement des matieres dans la capacité du bas-ventre, enſorte que la cure par l'anus artificiel auroit été beaucoup plus ſûre, & l'on peut dire qu'elle eſt certaine; & que par l'autre procédé, la mort eſt preſque néceſſairement déterminée par les circonſtances déſavantageuſes qui accompagnent une cure brillante & trompeuſe.

L'art peut cependant venir utilement au ſecours de la nature dans ce cas. Il y a une méthode de réunir ſur le champ les deux bouts de l'inteſtin libre, dont on a retranché la partie gangrénée, & ſans qu'il reſte expoſé au danger de ſe rétrecir, comme dans la réunion qu'on n'obtient qu'à la longue par le reſſerrement de la cicatrice extérieure. Nous devons cette méthode à l'induſtrie de M. *Rhamdor*, chirurgien de M. le duc de Brunſwick. Après avoir amputé environ la longueur de deux pieds du canal inteſtinal, avec portion du méſentere, gangrénée dans une *hernie*, il engagea la portion ſupérieure de l'inteſtin dans l'inférieure; & il les maintint ainſi pour un point d'aiguille auprès de l'anneau. Les excrémens ceſſerent dès-lors de paſſer par la plaie, & prirent leur cours ordinaire par l'anus. La perſonne guérit en très-peu de temps; cette méthode excellente paroît ſuſceptible de quelque perfection; elle ne convient que dans le cas où l'inteſtin eſt libre & ſans aucune adhérence, mais il y a des précautions à prendre pour en aſſurer le ſuccès, & quoique l'auteur ne les ait point priſes, & qu'il ait parfaitement réuſſi, il paroît raiſonnable & néceſſaire de les propoſer.

Il eſt important que ce ſoit la portion ſupérieure de l'inteſtin qui ſoit inſinuée dans l'inférieure, cette attention doit décider de la réuſſite de l'opération ; or, il n'eſt pas toujours facile de diſtinguer d'abord, & dans tous les cas, quelle eſt préciſément la portion de l'inteſtin qui répond à l'eſtomac, & quelle eſt celle qui conduit à l'anus. Cette difficulté n'eſt point un motif pour rejeter une opération dont la premiere tentative a été ſi heureuſe, & qui nous promet d'autres ſuccès. Il eſt à-propos de retenir d'abord les deux bouts de l'inteſtin dans la plaie, & de ne procéder à leur réunion qu'après avoir laiſſé paſſer quelques heures. Pendant ce temps, on fera prendre de l'huile d'amandes douces au malade & on fomentera l'inteſtin avec du vin chaud, afin de conſerver ſa chaleur & l'élaſticité naturelle. Ce délai paroît abſolument néceſſaire, non-ſeulement pour connoître ſans riſque de ſe méprendre quelle eſt préciſément la partie ſupérieure de l'inteſtin, mais encore pour la ſûreté de la réunion, parce qu'il procure le dégorgement des matieres que l'étranglement a retenues dans le canal inteſtinal, depuis l'eſtomac, juſqu'à l'ouverture de l'inteſtin. Il eſt bien plus avantageux que ce dégorgement ſe faſſe par la plaie, que d'expoſer la partie réunie par l'inſertion des deux bouts de l'inteſtin à donner paſſage à ces matieres, & à leur laiſſer parcourir toute la route qui les conduit à l'anus. Quoique M. *Rhamdor* ne parle pas de la ligature des arteres méſenteriques, dont les ramifications ſe diſtribuoient à la portion de l'inteſtin qu'il a coupé, comme l'hémorrhagie pourroit avoir lieu dans d'autres cas, au moins par les vaiſſeaux de la partie ſaine, dans laquelle on fait la ſection qui doit retrancher le boyau pourri, il eſt de la prudence de faire un double nœud ſur la portion du méſentere, qui formera le pli par lequel les portions de l'inteſtin doivent être retenues & fixées dans la ſituation convenable.

Il nous reſte à parler d'un quatrieme cas d'*hernie* avec gangrene, où l'inteſtin forme une anſe tombée en pourriture, & qui eſt adhérente à la circonférence

interne de l'anneau. Ces adhérences rendent impoſſible l'inſinuation de la partie ſupérieure de l'inteſtin dans l'inférieure ; & ce cas paroît d'abord ne préſenter d'autre reſſource que l'établiſſement d'un anus nouveau dans le pli de l'aîne ; des obſervations eſſentielles ont montré les reſſources de la nature & de l'art dans un cas auſſi critique. La principale a été communiquée à l'académie royale de chirurgie par M. *Pipelet* l'aîné. Il fit l'opération de l'*hernie* crurale en 1740 à une femme, à qui il trouva l'inteſtin gangréné, l'épiploon, le ſac herniaire dans une diſpoſition gangreneuſe, & toutes ces parties tellement confondues par des adhérences intimes, qu'il n'auroit été ni poſſible ni prudent de les détruire. On ſe contenta de débrider l'arcade crurale pour mettre les parties à l'aiſe & faire ceſſer l'étranglement. On ſoutint les forces chancelantes de la malade par des cordiaux ; le onzieme jour, la portion de l'inteſtin ſe ſépara, elle avoit cinq pouces de longueur. Depuis ce moment, les matieres ſtercorales, qui avoient coulé en partie par l'ouverture de l'inteſtin, & plus encore par le rectum, ceſſerent tout-à-coup de paſſer par cette derniere voie, & prirent abſolument leur route par la plaie. Il falloit la panſer cinq ou ſix fois en vingt-quatre heures. La plaie ſe détergea ; & au bout de quatre mois, ſes parois furent rapprochées au point de ne laiſſer qu'une ouverture large comme l'extrêmité du petit doigt. M. *Pipelet* crut qu'après un ſi long eſpace de temps, les matieres fécales continueroient de ſortir par ce nouvel anus ; il n'eſpéroit nî ne prévoyoit rien de plus avantageux. Les matieres fécales reprirent dès ce jour leur route vers le rectum, & ne ſortirent plus que par les voies naturelles, enſorte que la plaie fut parfaitement cicatriſée en douze ou quinze jours ; cette femme vit encore, & jouit depuis dix ans d'une bonne ſanté ; elle a 75 ans.

Le ſuccès inéſpéré que M. *Pipelet* eut dans cette cure, il l'a dû à la diſpoſition favorable des adhérences que les parties ſaines de l'inteſtin avoient contractées entr'elles dans l'intérieur du ventre vis-à-vis de l'arcade. Cette diſpoſition étoit même annoncée par une circonſ-

tance particuliere, c'eſt que les matieres fécales n'ont paſſé entiérement par la plaie qu'après la ſéparation de la portion d'inteſtin gangréné ; & elle ne s'eſt faite que le onzieme jour de l'opération. Avant ce temps, la plus grande partie des matieres avoient pris ſa route vers le rectum. Il eſt facile de concevoir comment un cas auſſi grave que l'eſt communément la gangrene d'une aſſez grande portion d'inteſtin étranglée dans une *hernie*, peut devenir auſſi ſimple que ſi l'inteſtin n'avoit été que pincé dans une petite portion de ſon diametre. Si les deux portions ſaines de l'inteſtin contractent dans leur adoſſement au-deſſus de l'anneau une adhérence mutuelle ; il eſt clair qu'après la ſéparation de l'anſe pendante au-dehors, ces portions réunies formeront un canal continu, qui ne ſera ouvert que dans la partie antérieure ; & ſi les bords de cette ouverture ſont adhérens de chaque côté à la circonférence de l'anneau, celui-ci, en ſe reſſerrant, en fera néceſſairement la réunion parfaite. Ces cas ſe préſentent quelquefois pour le bonheur des malades. [Y]

HYDRARGYROSE. Friction mercurielle, capable d'exciter la ſalivation. L'excrétion de la ſalive a été long-temps regardée comme l'évacuation critique la plus ſalutaire pour la guériſon de la maladie vénérienne. L'expérience ayant montré que pluſieurs perſonnes ne ſalivoient pas, quoiqu'on tâchât de leur procureur le flux de bouche par les frictions mercurielles, & qu'elles n'avoient pas laiſſé de guérir, on a penſé que la ſalivation n'étoit pas abſolument néceſſaire à la guériſon de la vérole ; & en effet, les évacuations par les ſelles, par les urines, par les ſueurs, peuvent ſervir à la dépuration du ſang, auſſi utilement que la ſalivation. L'incommodité de cette excrétion fait deſirer qu'on pût adminiſtrer les frictions mercurielles, & éviter la ſalivation ; c'eſt ce qui a donné lieu à la méthode de l'extinction, dans laquelle on donne des frictions, ou à de plus petites doſes qu'à l'ordinaire, ou à de temps plus éloignés, & avec la précaution de purger le malade de temps en temps pour déterminer le mercure vers les inteſtins, ou de baigner les malades dans l'inter-

valle des frictions, pour l'attirer vers les pores de la peau. L'expérience a fait voir que ces sortes de traitemens avoient l'inconvénient d'être fort longs, &, ce qui étoit plus fâcheux, d'être infideles. Des charlatans, de toute espece, se sont donnés dans tous les temps pour avoir des remedes particuliers, qui guérissoient *infailliblement* la maladie vénérienne sans garder la chambre, & par conséquent sans salivation. Les effets n'ont pas répondu aux promesses de ces empyriques; des gens de l'art ont cru, dans ces derniers temps, réussir à ôter au mercure la vertu qu'il a de faire saliver, en le prenant révivifié du cinnabre, en le faisant bouillir dans du vinaigre distilé, & le lavant bien avant de l'employer dans la pommade, à laquelle on ajoutoit quelque peu de camphre. Il est certain que cette préparation a paru efficace sur quelques personnes, avec la précaution de faire boire abondamment de la décoction de squine, & de permettre aux malades de sortir; mais comme bien des personnes ne sont pas naturellement disposées à la salivation, on ne peut rien conclure de ce que ce remede a réussi à quelques-uns, d'autant plus qu'il a été absolument sans effet sur d'autres, qui ont salivé abondamment, après s'être frotté de l'onguent mercuriel camphré. *Voyez* VEROLE.

HYDRO-ENTEROCELE. Hernie ou tumeur occasionnée par la descente des intestins avec des eaux dans le scrotum. *Voyez* HERNIE. Ce mot est composé de trois mots grecs qui signifient, *eau*, *intestin*, & *tumeur*.

C'est une maladie compliquée; l'hernie doit être réduite & contenue par un brayer, l'hydrocele doit être traitée à part; dans un cas pareil, s'il s'agissoit de faire la ponction avec le trocart, le chirurgien ne pourroit apporter trop d'attention pour éviter la piquure du sac herniaire & celle de l'intestin.

HYDROBELE. Tuméfaction de la surpeau du scrotum, causée par des humeurs aqueuses. C'est une œdeme des bourses qui rend la peau lisse & luisante; l'impression du doigt reste sur la tumeur pour peu qu'on

l'y appuye. La verge devient ſouvent œdémateuſe par le progrès de l'infiltration, & alors elle repréſente une colonne torſe.

Cette maladie eſt aſſez familiere aux enfans nouveaux nés, & elle cede ordinairement à l'application des remedes aſtringens ou diſcuſſifs. Les compreſſes trempées dans le vin rouge, chaud, dans lequel on a fait bouillir des roſes de provins; l'eau de chaux ſimple ou animée d'un peu d'eau-de-vie, ſuffiſent pour réſoudre la tumeur aqueuſe ſuperficielle du ſcrotum; le cataplaſme de têtes de poreaux cuites dans le vin blanc, eſt un remede éprouvé dans ces ſortes de cas. Dans les adultes où l'*hydrobele* eſt un ſymptôme & un accident de l'hydropiſie aſcite, ou une maladie eſſentielle cauſée par la difficulté du cours du ſang dans des parties aſſez éloignées du grand torrent de la circulation, les remedes que nous venons d'indiquer ne ſuffiſent pas; il faut faire de légeres mouchetures à la ſurpeau, pour procurer le dégorgement des parties tuméfiées; on applique enſuite ſur la partie des compreſſes trempées dans l'eau-de-vie camphrée tiede. Ces mouchetures doivent être faites avec art, pour prévenir la gangrene, qui n'eſt que trop ſouvent la ſuite des ſcarifications faites ſans méthode ſur des parties œdémateuſes. *Voyez* ŒDEME & *Mouchetures*. [Y]

HYDROCARDIE. Terme employé par *Fabrice de Hilden*, fameux chirurgien, pour déſigner l'épanchement d'une humeur ſéreuſe, ſanieuſe, ou purulente dans le péricarde; dans l'exactitude étymologique, l'*hydrocardie* eſt l'hydropiſie du péricarde; maladie dont M. *de Senac* a parlé ſavamment dans ſon *traité des maladies du cœur*. Le péricarde eſt ſujet à l'hydropiſie; cette maladie, ſuivant cet auteur, eſt fréquente, difficile à connoître, & plus difficile à guérir.

Les obſtacles que trouve l'eau du péricarde à rentrer dans les voies de la circulation, ſeront les cauſes de l'hydropiſie du péricarde. Les maladies du médiaſtin, du poumon & du cœur, ſont des cauſes particulieres qui déterminent une plus abondante filtration de l'humeur du péricarde, & le défaut de réſorbtion de

de cette humeur, soit par le dérangement qui arrive dans les pores absorbans, soit qu'il se fasse dans certains cas une expression de sucs lymphatiques & gélatineux, avec la rosée transpirable, qui épaississent l'humeur du péricarde, & qui ne permettent plus aux tuyaux résorbans de s'en charger. Il est certain par beaucoup de faits qu'on a trouvé des fluides extravasés contre l'ordre naturel dans le péricarde; mais la difficulté est de connoître positivement l'existence de cette collection de matiere. Elle peut être portée fort loin; le péricarde est susceptible d'une grande dilatation. On l'a trouvé tellement rempli d'eau, que la poche qu'il formoit s'étendoit presque jusqu'à la racine du sternum. Le premier effet de l'eau épanchée dans le péricarde doit être de gêner les mouvemens du cœur, & de produire en conséquence des palpitations, des tremblemens, & des défaillances. Le poumon étant nécessairement pressé par la dilatation du péricarde, la respiration doit être difficile, & beaucoup plus lorsque les malades seront couchés sur le dos. Elle sera pénible sur le côté droit; la situation où les malades respireront le plus aisément, c'est lorsqu'ils seront assis & appuyés un peu sur le dos, & s'inclinant vers le côté droit. Les connoissances anatomiques rendent raison de ces effets. La pression du poumon occasionnera une toux seche; le pouls doit être dur, vif, & fréquent. Tous ces signes ne sont pas univoques & tels qu'ils ne puissent pas tromper. Il n'y a que la douleur & l'oppression sur la partie antérieure de la poitrine qui puissent indiquer que l'eau est ramassée dans la capsule du cœur.

Cette maladie n'a presque jamais été reconnue que par l'ouverture des cadavres; il n'est donc pas étonnant que les livres de médecine ne parlent pas des symptômes de cette hydropisie. *M. de Senac* a recueilli les observations de ceux qui ont répandu quelque lumiere sur une maladie si obscure, & il a soin de distinguer dans l'énumération des accidens quels sont ceux qui paroissent appartenir à l'hydropisie du péricarde, & qui peuvent en être considérés comme les

ſymptômes. De la diſcuſſion de tous ces faits, il réſulte que les ſignes qui caractériſent l'hydropiſie du péricarde ſont la dureté du pouls, les palpitations, l'oppreſſion, un poids ſur la région du cœur, les défaillances, la difficulté de reſpirer; mais ce qui rend ces ſignes moins équivoques, c'eſt qu'on apperçoit diſtinctement entre la troiſieme, la quatrieme, & la cinquieme côte, les flots de l'eau contenue dans le péricarde lorſqu'il ſurvient des palpitations, on entrevoit néanmoins quelque mouvement ſemblable dans les palpitations qui ne ſont pas accompagnées de l'hydropiſie du péricarde; mais alors ce n'eſt pas un mouvement onduleux, & qui s'étende fort loin.

En ſuppoſant qu'on ait bien connu l'hydropiſie du péricarde, quels ſont les remedes que cette maladie exige? On doit avoir recours aux évacuations; les hydragogues ſont quelquefois utiles dans l'hydropiſie aſcite; ils pourroient opérer efficacement dans celle du péricarde. Mais l'inutilité des remedes internes, laiſſera-t-elle la reſſource chirurgicale de la ponction? On a guéri des abſcès du péricarde par inciſion; on pourra donc à plus forte raiſon, faire une ponction. Cette opération exige de la circonſpection. Il faut éviter l'artere mammaire qui eſt à-peu-près à un pouce du ſternum: il faut de plus prendre garde que le cœur dans ſes oſcillations ne ſoit piqué par la pointe de l'inſtrument. Pour éviter ces inconvéniens, on doit pénétrer dans le péricarde entre la troiſieme & la quatrieme côte du côté gauche, en portant la pointe du trocart à deux pouces du ſternum, la pouſſant obliquement vers l'origine du cartilage xiphoïde le long des côtes, c'eſt-à-dire, qu'on doit s'en éloigner le moins qu'on le pourra. En marchant par cette voie on ne bleſſera ni l'artere mammaire, ni le cœur, ni le poumon. *Voyez le traité de la ſtructure du cœur, de ſon action & de ſes maladies, par* M. de Senac, *conſeiller d'état, & premier médecin du roi; 2 vol. in-4°. à* Paris, chez *Vincent*, 1749.

HYDROCELE. Tumeur du ſcrotum, formée par

une collection de lymphe. Les anciens mettoient cette maladie au nombre des hernies fausses ou humorales, & c'est d'où lui vient son nom composé de deux mots grecs, dont l'un signifie *eau*, & l'autre *hernie*.

On distingue deux sortes *d'hydroceles*; l'une qui est faite par infiltration de lymphe séreuse dans le tissu cellulaire du dartos & de la peau, *voyez* HYDROBELE; & l'autre est faite par épanchement; celle-ci est une tumeur ronde & oblongue: lisse & égale, placée dans le scrotum; elle est indolente. L'impression du doigt n'y reste pas en l'y appuyant, & l'on y sent la fluctuation d'un liquide épanché. La tuméfaction du scrotum dans ses progrès couvre la verge, au point qu'elle ne paroît souvent que par la peau du prépuce. *L'hydrocele* est une vessie remplie d'eau, placée sur l'un des testicules auxquels elle est adhérente; la tumeur devient quelquefois si grosse, que le raphé partage le scrotum en deux parties inégales.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur le siege de l'*hydrocele*; les uns ont multiplié les especes de cette maladie par les lieux qu'ils lui ont fait occuper; d'autres ont restraint le siege de l'*hydrocele* exclusivement dans les cellules de la tunique vaginale du cordon spermatique ou du testicule: on a souvent vu des hydatides du cordon spermatique. L'eau amassée dans une cellule de la tunique vaginale du cordon peut donc distendre peu-à-peu les cellules, & former une vraie *hydrocele*. On sent d'abord autour du cordon spermatique, au-dessus du testicule, un engorgement qui forme une petite tumeur molle, laquelle se dissipe par la pression, & qui s'étend en longueur depuis l'anneau jusqu'au testicule. Cette tumeur croît peu-à-peu, elle divise plusieurs cellules dont elle distend les parois jusqu'à former un seul sac très-ample, & qui augmente toujours en épaisseur. On a trouvé quelquefois la dilatation du sac qui s'étendoit fort loin entre les muscles obliques de l'abdomen. On a observé des *hydroceles* partagées en deux tumeurs par une expression transversale; c'est que ces tumeurs qui sont originairement cellulaires, ont commencé en deux en-

droits de la tunique vaginale, & qu'elles ne s'accroiſſent que par la rupture des cellules.

L'eſpece d'*hydrocele* qui ſe fait dans la tunique vaginale du teſticule eſt la plus ordinaire ; puiſque cette tunique forme réellement un ſac qui contient toujours de l'eau. Si elle s'y ramaſſe en trop grande quantité, elle diſtendra facilement la membrane, & produira une vraie *hydrocele*. Nous n'avons point d'obſervation qui prouve que l'*hydrocele* ſe ſoit formée dans la propre ſubſtance du teſticule, comme quelques auteurs l'ont avancé.

La cauſe de l'*hydrocele* vient da la difficulté du retour du ſang dans les circonvolutions des veines qui forment le plexus pampiniforme. Cette difficulté occaſionne fort ſouvent l'engorgement & la rupture des vaiſſeaux lymphatiques ; de-là l'épanchement qui produit l'hydropiſie du ſcrotum. L'*hydrocele* eſt quelquefois un ſymptôme de l'hydropiſie aſcite, & alors c'eſt plutôt un œdeme des bourſes qu'une vraie *hydrocele*. Dans ce cas, elle devient le moindre objet de l'attention parce qu'elle ſe diſſipe par le ſuccès du traitement de la maladie principale. Les coups, les chûtes, les compreſſions ſont des cauſes extérieures qui peuvent donner lieu à la formation de l'*hydrocele*. Dans les grandes & anciennes hernies, la maſſe & la compreſſion des parties occaſionnent la ſecrétion d'une humeur qui s'amaſſe dans le ſac herniaire, de telle ſorte qu'il en réſulte une vraie *hydrocele*. *M. Monro* aſſure qu'au grand ſoulagement du malade, il a tiré ſix livres d'eau de la tumeur qui formoit une oſcheocele ancienne & conſidérable.

Ætius nous apprend qu'*Aſpaſia*, conduit par l'étymologie du terme *hydrocele*, a mis cette maladie au nombre de celles des femmes. » Il ſe fait, dit-il, une hernie aqueuſe dans les grandes levres ; la partie eſt un » peu gonflée, la tumeur eſt molle & ne réſiſte point, » & l'on y ſent une ſorte de fluctuation.

La cure de l'*hydrocele* eſt palliative ou radicale. La premiere ne convient que dans l'*hydrocele* ſimple, qui n'eſt compliquée d'aucune maladie du teſticule, & qui

n'incommode que par la collection de la matiere fluide épanchée. Cette cure palliative consiste à vuider de temps en temps la poche aqueuse par une simple ponction faite avec le trocart.

Pour faire cette opération, on met le malade sur le bord de son lit, ou dans un fauteuil, les cuisses écartées. On examine le côté du scrotum affecté, & l'on s'assure de l'endroit où est le testicule. On comprime la tumeur de haut en bas, & on la contient avec la main gauche, pour ramasser la matiere épanchée sous un petit volume, & tendre la peau; on évite de comprimer le testicule. Avec la main droite on plonge la pointe du trocart à la partie déclive de la tumeur, en évitant les vaisseaux de la peau, & en dirigeant la pointe de cet instrument, de façon à ne point toucher le testicule. Lorsqu'on a pénétré jusqu'au fluide, on porte le doigt index & le pouce de la main gauche à la canule, pour la soutenir, & on retire le poinçon avec la main droite, on laisse couler les eaux; & lorsque l'évacuaion en est faite, on retire la canule, en soutenant la peau avec deux doigts d'une main, pendant que de l'autre on retire la canule, en lui faisant faire un demi-tour.

Le pansement de cette opération est fort simple. On applique sur la piquure une petite compresse, comme pour une saignée; on la trempe dans du vin tiede, ou de l'eau de vie; on envelope les bourses d'une autre compresse qu'on soutient par le bandage appelé *suspensoir*. Cette cure n'est que palliative, parce qu'on est obligé de répéter cette opération lorsque la poche s'est de nouveau remplie d'eau, ce qui se fait en plus ou moins de temps dans les différens sujets; j'ai vu que cela alloit ordinairement à six ou huit mois.

La cure radicale consiste à procurer l'évacuation de l'humeur épanchée, & à emporter le sac qui la contenoit. Pour y parvenir, on recommande l'usage du seton, ou des caustiques, ou de l'instrument tranchant; & quoique chacun de ces moyens ne soit pas toujours également bon, il y a cependant de circonstances ou l'un peut avec raison être préféré à l'autre. Le seton

réuſſit très-bien dans les *hydroceles* formées depuis peu dans la tunique vaginale du cordon ſpermatique. L'ouverture de la tumeur ſuivant ſa longueur, ſuffit pour guérir les *hydroceles* qui ne ſont point anciennes, parce que l'écoulement de l'humeur fait affaiſſer les cellules; le ſeton qu'on peut faire paſſer par le centre de la tumeur, produit un dégorgement ſuppuratoire; on ſe ſert enſuite du baume de ſoufre, dont la vertu deſſicative acheve de reſſerrer les follicules du tiſſu cellulaire, & guérit radicalement. Mais la ſimple inciſion ni le ſeton ne peuvent être regardés comme des moyens ſuffiſans, ſi la tumeur eſt ancienne, & qu'elle ait acquis un certain volume; car en retranchant un peu des tégumens émincés, on abrégeroit la cure; on eſt obligé, après l'inciſion des tégumens, de ſcarifier les cellules engorgées, & on en détacheroit des portions pour les enlever, ayant bien ſoin de ménager le cordon ſpermatique.

Lorſque l'eau eſt contenue dans une grande & unique cavité, ſoit qu'elle ait ſon ſiege dans la tunique vaginale du cordon, ou dans celle du teſticule, le procédé opératoire eſt le même; il s'agit d'ouvrir la tumeur dans toute ſa longueur, & de faire ſuppurer le ſac. Il y a des praticiens qui préferent les cauſtiques à l'inſtrument tranchant pour faire l'ouverture, parce qu'ils produiſent plus promptement la ſuppuration, & que l'inciſion attire ſouvent des inflammations fâcheuſes.

Pour éviter une grande partie des inconvéniens qui peuvent venir de l'uſage des cauſtiques ou de l'inciſion, M. *Bertrandi* chirurgien du roi de Sardaigne, profeſſeur de chirurgie & d'anatomie en la royale univerſité de Turin, a propoſé dans les mémoires de l'académie royale de chirurgie de Paris dont il eſt aſſocié, une méthode particuliere d'opérer dans l'*hydrocele*. Il commence la cûre par évacuer l'eau au moyen de la ponction avec le trocart. Il fomente pendant quelques jours le ſcrotum avec des remedes fortifians, & le ſoutient avec le ſuſpenſoir, juſqu'à ce qu'il ſe ſoit fait un nouvel amas d'une petite quantité d'eau, alors il a recours deux ou trois fois à la ponction, ſans at-

tendre que la tumeur ſoit portée à ſon premier volume : puis il fait l'inciſion. Par cette méthode la crainte de la gangrene ou de l'hémorrhagie eſt bien moindre ; les parties qui ſe ſont rapprochées, & qu'on a fortifiées, ſont plus ſuſceptibles de l'effet des médicamens, & l'on excite plus promptement & avec plus de facilité une ſuppuration louable.

Lorſque l'*hydrocele* eſt formée par la maladie du teſticule, il faut procéder tout de ſuite à l'extirpation du teſticule dur, carcinomateux ou fongueux. S'il étoit ſimplement abſcédé, il ſuffiroit d'en faire l'ouverture, & par des panſemens méthodiques on pourroit parvenir à le conſerver. On peut auſſi dans l'*hydro-varicocele*, emporter avec la précaution des ligatures les varices du corps pampiniforme, en laiſſant aſſez de vaiſſeaux pour le retour du ſang des teſticules des bourſes.

La deſtruction du ſac eſt un objet bien important dans l'opération & dans la cure de l'*hydrocele*. Lorſqu'il a beaucoup de capacité, qu'il eſt épais & skirreux, on doit en emporter une grande partie avec les tégumens. Ce qui reſte, doit être détaché avec les doigts, ou avec une feuille de myrthe, puis coupé. Si le ſac avoit dans quelques points des adhérences un peu trop fortes, il ne faudroit pas le tirer avec violence, mais le laiſſer pendant quelques jours : la ſuppuration qui ſe formera dans la ſubſtance celluleuſe, entre les reſtes du ſac & des tégumens, en favoriſera la ſéparation, ſur-tout ſi l'on a eu la précaution de faire ſur les portions reſtantes du ſac, des ſcarifications qui ſe touchent par leurs angles, afin que par quelques-uns d'eux, ces portions puiſſent être plus facilement détachées. Lorſque le ſac eſt détruit, il ne s'agit plus que de tendre à la conſolidation de la plaie. *Voyez* PLAIE, ULCERE, & le mot INCARNATION. [Y]

HYDROCEPHALE. Tumeur aqueuſe, ou hydropiſie de la tête. *Ætius* a parlé de cette maladie dans un grand détail. On en fait de pluſieurs eſpeces, eu égard à la ſituation des eaux. On en admet d'abord une externe ſous les tégumens ; c'eſt, à proprement

parler, l'œdeme du cuir chevelu, & cette maladie ne peut être compriſe ſous le nom *d'hydrocephale.* Il y en a trois eſpeces différentes ſuivant les auteurs. Dans la premiere, les eaux ſont épanchées entre le crâne & la dure-mere; dans la ſeconde, la collection eſt entre la dure-mere & la pie-mere; & la troiſieme, qui eſt probablement la ſeule qui exiſte dans la nature, & qui ſoit prouvée par des obſervations poſitives, eſt l'augmentation contre-nature des eaux qui ſont naturellement dans les ventricules du cerveau. Les enfans ſont ſujets à *l'hydrocephale* dès le ſein de leur mere; & le volume exceſſif de la tête par cette cauſe, a ſouvent rendu les accouchemens laborieux, au point d'exiger que l'accoucheur force la fontanelle avec le doigt, pour procurer l'affaiſſement des parois du crâne par l'écoulement de l'humeur épanchée. *L'hydrocephale* peut venir à la ſuite des coups ou chûtes qui occaſionnent une commotion dans le cerveau, par laquelle la ſtructure en eſt dérangée de façon que les humidités exhalantes ne ſont pas réſorbées. *L'hydrocephale* ſe manifeſte quelquefois après les douleurs des dents, les affections convulſives & vermineuſes des enfans. Cette maladie arrive auſſi à ceux qui ont quelque maladie de la lymphe, & des obſtructions aux glandes conglobées: en général, cette maladie eſt particuliere aux enfans. Dans les adultes les ſutures ſerrées ne permettent pas la diſtenſion des os du crâne.

Il y a des ſignes qui accompagnent cette maladie depuis ſon commencement juſqu'à ſon plus funeſte degré. Ceux qui commencent d'en être attaqués, ont la tête lourde, l'aſſoupiſſement ſe manifeſte par degrés, & devient plus fort à meſure que l'épanchement augmente; les enfans ſont foibles, languiſſans, triſtes & pâles; ils ont l'œil morne, la prunelle dilatée, les ſutures écartées, les os s'éminciſſent, deviennent mous, la tête groſſit, devient monſtrueuſe & d'un poids inſupportable; les convulſions tourmentent les malades; & ſi la tête vient à crever, le malade meurt peu de temps après.

On peut voir par cette terminaiſon quel jugement

on doit porter ſur l'opération que quelques-uns propoſent pour évacuer les eaux qui forment l'*hydrocephale*. Les déſordres primitifs du cerveau, dont le skirre eſt ſouvent une cauſe de l'épanchement, ou la deſtruction conſécutive des organes contenus dans le crâne, ne laiſſent aucune reſſource. On pourroit par des remedes hydragogues détourner l'humeur dans ſa formation, ſi on pouvoit connoître à temps l'*hydrocephale* dans ſon principe; mais lorſqu'elle eſt confirmée & connue par les ſignes ſenſibles, le déſordre eſt porté trop loin pour oſer riſquer une opération, qui abrégeroit infailliblement les jours du malade. [Y]

HYDROMPHALE. Tumeur qui vient au nombril, & qui eſt cauſée par de l'eau.

On diſtingue l'*hydromphale* des autres tumeurs qui viennent au nombril, en ce qu'elle eſt molle, & néanmoins peu obéiſſante au toucher, & qu'elle ne diminue ni n'augmente en la comprimant. Quand on la regarde à travers la lumiere, on la trouve tranſparente.

On diſſipe l'*hydromphale* par des remedes réſolutifs, tels qu'on les a indiqués au mot *hydrocele*. On la guérit auſſi, ſi elle ne cede point aux remedes, par la ponction au milieu du nombril avec un trocart.

Il ſemble que la fluctuation devroit être miſe au nombre des ſignes caractériſtiques de l'*hydromphale*. *Voyez* FLUCTUATION. [Y]

HYDRO-PHYSOCELE. Tumeur du ſcrotum cauſée par de l'eau & de l'air; c'eſt une *hydrocele* mêlée d'air. *Voyez* HYDROCELE.

La complication de flatuoſité ſe fera connoître par la rénitence de la tumeur, & le ſon qu'elle rend lorſqu'on la frappe, comme feroit un ballon. L'hydrocele flatueuſe ou plutôt la flatuoſité de l'hydrocele ſe diſſipera par l'uſage des cataplaſmes diſcuſſifs & carminatifs fait avec les poudres des fleurs de camomille, de ſureau, dans une décoction d'anis, de coriandre, &c. L'amas d'eau forme le fond & l'eſſentiel de la maladie; nous en avons parlé amplement au mot *hydrocele*.

HYDROPTHALMIE. Maladie de l'œil, qui conſiſte dans la dilatation démeſurée du globe, cauſée par

l'augmentation contre nature du volume des humeurs. C'eſt à *Nuck* qu'on eſt redevable du mot *hydropthalmie*, qui exprime proprement la maladie dont nous parlons, & que les anciens appelloient *exopthalmie*, dénomination équivoque par laquelle on confondoit la dilatation du globe, avec la chûte de l'œil qui lui fait faire pareillement ſaillie hors de l'orbite. L'augmentation de l'humeur aqueuſe eſt démontrée dans l'*hydropthalmie*, par la proéminence de la cornée tranſparente, & par l'éloignement ou la profondeur de l'iris. L'extrême dilatation de la pupile, eſt un ſigne que le corps vitré contribue à l'extenſion démeſurée des tuniques.

Les malades reſſentent preſque continuellement au fond de l'œil & à la tête, de violentes douleurs accompagnées d'inſomnie & de fievre. Cette maladie eſt ordinairement chronique, & perſiſte dans ſon état ſans aucun changement, lorſque l'œil eſt parvenu au dernier degré d'extenſion, que ſes membranes lui permettent. *Maîtrejan* propoſe dans cette maladie beaucoup de remedes tant généraux que particuliers, internes & topiques, bien variés ſuivant les différentes indications qui peuvent ſe préſenter ; *Cavil* croit cette maladie ſujette à le réſolution & à la ſuppuration. Dans ce dernier cas, il conſeille une petite ouverture, comme l'inciſion d'une ſaignée à la partie déclive, du côté du petit angle, à côté de l'iris, ſur le blanc de l'œil, & qui penetre par de-là l'uvée. *Bidloo* propoſe auſſi l'ouverture de l'œil, lorſque ſa protubérance eſt douloureuſe ; & il rapporte le cas d'un homme qui eſt mort de cette maladie, pour n'avoir pas voulu ſe réſoudre à cette légere opération, qu'il lui avoit conſeillée, avec le célebre *Cyprien* ſon collegue, très-habile chirurgien d'Amſterdam. Il ajoute à cette hiſtoire celle d'un enfant de dix ans, à qui l'œil étoit devenu exceſſivement gros à la ſuite de pluſieurs fluxions fort douloureuſes. On avoit employé en vain les remedes les mieux indiqués pour détourner cette humeur ; on appliqua enfin un cataplaſme maturatif, qui attira une tuméfaction prodigieuſe de l'œil avec ſuppuration. Le malade ſouffrit les douleurs les plus aiguës ; on ob-

tint le calme en vuidant l'œil par l'inciſion que *Bidloo* fit au bord de la cornée tranſparente. Le globe ſe rétrecit & ſe conſolida parfaitement en peu de temps, ſans autre incommodité que la perte de la vue.

Bidloo fait un précepte de ſa méthode d'opérer dans ce cas. Il ne juge pas que l'inciſion doive s'étendre par de-là le bord inférieur de la cornée tranſparente, parce qu'il eſt poſſible que l'humeur vitrée ne ſoit pas liquefiée, & qu'elle reſte en place avec le cryſtallin. Alors, le globe de l'œil conſervera, dit-il, un certain volume; la cornée tranſparente ne ſera pas défigurée par une cicatrice déſagréable, & l'œil conſervera, autant qu'il ſera poſſible, l'apparence de l'état naturel: ſi au-contraire les humeurs ſont entiérement diſſoutes, cette inciſion ſera ſuffiſante pour en permettre l'évacuation.

Quand les tuniques n'ont pas été portées à un point exceſſif de dilatation, on peut tenter la méthode de *Nuck*, qu'*Heiſter* aſſure avoir été pratiquée avec ſuccès. Elle conſiſte à faire une ponction au bord de la cornée tranſparente avec un petit trocart, pour évacuer l'humeur qui cauſe l'*hydropthalmie*, & à contenir l'œil avec une plaque de plomb par-deſſus l'appareil, & les remedes convenables: on réitere ces ponctions auſſi ſouvent que la néceſſité le requiert, juſqu'à ce que l'œil ſoit réduit d'une maniere permanente dans ſon état naturel. L'uſage intérieur des remedes ſudorifiques & purgatifs favoriſe, dit-on, ces procédés curatifs. Mais dans le cas où la dilatation du globe eſt extrême, *Heiſter* conſeille une grande inciſion tranſverſale, ou même cruciale, pour vuider entiéremen t l'œil. Il eſt le copiſte de *Saint-Yves*, lorſqu'il recommande de retrancher dans certain cas, les membranes qu'on croiroit trop étendues, & qui pourroient empêcher l'œil de ſe réduire à un petit globe, propre à porter commodément un œil artificiel. Dans une tuméfaction conſidérable de l'œil, je me ſuis contenté de faire une ſimple inciſion tranſverſale d'un angle à l'autre. Elle fut ſuivie d'inflammation, & de vomiſſemens lymphatiques, qui me donnerent de la défiance ſur l'utilité d'une inciſion auſſi étendue: ſans retrancher rien des

tuniques, elles se sont réduites à un très-petit volume. J'ai vu depuis, par un fait dont je vais donner le précis, l'inutilité de la grande incision que j'avois faite, quoiqu'avec plus de ménagement que *Saint-Yves* & *Heister* ne la prescrivent. Une fille avoit l'œil gauche fort dilaté depuis plus de 25 ans, à la suite de la petite vérole qu'elle avoit eue à l'âge de six ans. Les douleurs de migraine très-violentes, accompagnées de fluxions de tête, qui se portoient souvent sur les yeux, ne purent la déterminer à se laisser vuider l'œil; le hasard la servit utilement. Elle se donna un coup violent à l'œil en tombant sur le bâton de l'angle d'un chaise de paille; la contusion & l'échymose furent considérables. Quelques heures après, l'œil s'est ouvert; il en est sorti du sang fluide & coagulé, avec les humeurs qu'il contenoit; la guérison a été parfaite en 12 ou 15 jours sans aucun accident. On remarque sur la surface antérieure du bouton globuleux, mobile par l'action des muscles, une protubérance solide & plissée, formée par la cornée transparente. La cicatrice enfoncée qu'on apperçoit, montre que l'œil s'est crevé du côté du petit angle, au milieu de la partie latérale externe du globe, précisément où *Guillemeau* indique qu'il faut faire l'incision, lorsqu'il est nécessaire de vuider l'œil. L'inspection de celui dont je parle, prouve que cette incision auroit l'inconvénient de laisser une inégalité protubérante; parce que les membranes en se resserrant sur le centre du globe, la cornée transparente, qui est une portion de petite sphere ajoutée à une plus grande, doit nécessairement former une saillie sur la surface du globe rétreci; ce qu'on évitera en incisant dans toute l'étendue de la cornée transparente exclusivement. Cette incision suffira pour procurer la réduction du globe fort dilaté à un petit volume, sans retrancher une portion des membranes. On ne peut trop simplifier les opérations de chirurgie, & cette perfection ne peut être que le fruit de l'étude des faits mûrement réfléchis, & observés judicieusement sous leur véritable point de vue. Les chirurgiens purement opéra-

teurs pratiquent habilement, mais ils perfectionnent peu. [Y]

HYDRO-SARCOCELE. Ce nom a été donné par *Fabrice d'Aquapendente*, à une collection d'eau dans le scrotum, accompagnée d'un testicule sarcomateux. La tuméfaction de la glande est ordinairement la maladie originaire & l'épanchement de lymphe est l'effet de la rupture des vaisseaux lymphatiques, engorgés par l'obstruction du testicule. Que l'hydrocele soit la maladie primitive, & que le testicule sain au commencement de la maladie, étant continuellement en macération, se relâche & se dissolve, pour ainsi dire, sa tunique propre viendra à se déchirer; il en arrivera quelquefois autant aux vaisseaux; c'est ce qui produit l'épanchement mixte d'eau & de sang qu'on trouve quelquefois dans ces sortes de tumeurs.

L'indication curative qu'elles présentent, est de vuider l'eau contenue dans la tumeur, & de travailler à résoudre l'engorgement du testicule par les remedes appropriés à la nature de l'engorgement. Les cataplasmes résolutifs, les emplâtres émolliens & fondans peuvent être appliqués avec succès. Si les eaux se renouvellent, les remedes convenables au testicule feront sans effet, & l'on pourra tenter la cure radicale de l'hydrocele. *Voyez* HYDROCELE. Dans l'opération même, on voit, en mettant le testicule à découvert, ce qu'on doit espérer de l'état où il se trouve; il est bien rare qu'il n'exige pas l'extirpation dans la plupart des *hydro-sarcoceles* invétérés. Alors, par l'opération de la castration, on guérit radicalement les deux maladies, dont la complication produisoit l'*hydro-sarcocele*. *Voyez* CASTRATION & LIGATURE. On verra à ce dernier mot, les raisons qui exigent qu'on s'abstienne de la ligature, qu'on avoit coutume de pratiquer dans l'opération de la castration.

HYGRO-SIRSOCELE. Tumeur variqueuse des vaisseaux spermatiques, & suivie d'un épanchement d'eau dans le scrotum. *Voyez* VARICES.

Le gonflement variqueux des veines spermatiques est presque toujours la cause des hydroceles, parce

que le sang qui circule difficilement dans les circonvolutions de ces veines donne lieu à la lymphe & à la sérosité de rompre leurs vaisseaux, & de suinter dans les bourses. Les signes diagnostics & les indications curatives de cette maladie se trouveront *aux mots* HYDROCELE & VARICOCELE. [Y]

HYPERSARCOSE. Excroissance charnue, qui se forme dans les plaies & les ulceres.

C'est précisement une végétation qui differe d'une excroissance, proprement dite, en ce que celle-ci forme une tumeur revêtue des tégumens naturels de la partie; tels sont les polypes, les condylomes, les fics, &c. & que l'*hypersarcose* est une chair ulcérée. *Voyez* EXCROISSANCE.

Il n'est pas possible de parvenir à la guérison des plaies ou des ulceres avec *hypersarcose*, sans avoir détruit cette excroissance charnue: on la consomme communément avec des escarrotiques, comme les trochisques de sublimé corrosif, l'alun calciné, le précipité rouge, la pierre infernale, &c. Les carnosités de l'urethre sont des *hypersarcoses*. *Voyez* CARNOSITE'S.

Il y a beaucoup d'observations qui ont fait voir que des excroissances fongueuses que l'amputation réitérée & l'usage des cathérétiques n'empêchoient pas de repulluler, ont cédé à l'usage des remedes fondans & des purgatifs. On a principalement cette expérience à l'occasion des *hypersarcoses* de la dure-mere après des plaies de tête qui avoient exigé l'opération du trépan. Les excroissances fongueuses qui se forment sur l'œil, sont à-peu-près dans le même cas. On sait en général qu'elles peuvent être emportées par la ligature, ou par l'instrument tranchant, suivant que leur base est large ou étroite. On peut même, à moins qu'elles ne soient bien décidement carcinomateuses, employer des remedes cathérétiques pour consumer la racine, avec la circonspection que prescrivent la délicatesse & la sensibilité de l'organe à la circonférence de la tumeur. *Bidloo* se plaint du peu d'efficacité qu'il a reconnue dans les caustiques: il a vu que l'escarre étant

tombée, l'*hyperſarcoſe* ſe reproduiſoit, & qu'il a été obligé de ſe réduire à la cure palliative. Cependant il a éprouvé depuis que le meilleur corroſif, dans le cas dont il s'agit ici, étoit le beurre d'antimoine, affoibli par la teinture de ſafran ou d'opium, & dont on touche l'excroiſſance ſelon l'art avec un pinceau. *L'hiſtoire de l'académie royale des ſciences, année* 1703, fournit un fait communiqué par M. *Duverney* le jeune, chirurgien de Paris, qui guérit un eccléſiaſtique de Lyon d'une excroiſſance à l'œil qui ſe renouvelloit toujours, malgré des extirpations réitérées. Cette obſervation eſt intéreſſante.

L'excroiſſance étoit fongueuſe, ſur la conjonctive; elle commença par un point rouge au petit angle; elle s'accrut au point de couvrir abſolument la cornée ſans y être adhérente. On l'emporta avec la pointe d'une lancette, mais il en revint une ſeconde que l'on emporta encore, & à laquelle ſuccéda une troiſieme. On propoſa au malade d'y appliquer le feu; il ne put s'y réſoudre. Ce fut alors que M. *Duverney* le vit: après avoir médité ſur ſa maladie, il lui fit uſer pendant quinze jours d'une ptiſanne diaphorétique & purgative; & pendant tout ce temps, on baſſinoit ſimplement l'excroiſſance avec de l'eau céleſte; enſuite, on lui appliqua un ſeton entre les deux épaules, pour faire diverſion des humeurs & faciliter l'action des remedes. On mêla en même temps à l'eau céleſte de l'alun calciné: le malade fut purgé une fois la ſemaine avec la grande hiere de *Galien*. Tous ces remedes joints enſemble tarirent en deux mois la ſource de l'humeur qui cauſoit l'excroiſſance, & elle diſparut.

Le ſuccès de cette cure fait voir qu'un chirurgien ne peut compter ſur le fruit de ſes opérations, qu'en ſachant aider la nature par tous les ſecours qui peuvent favoriſer ſon action. [Y]

HYPOPYON. Maladie des yeux, qui conſiſte en un amas de pus derriere la cornée, qui couvre quelquefois toute la prunelle, & empêche la vue.

Les auteurs ne ſont pas d'accord ſur la ſignification

du mot *hypopyon*. Quelques-uns appellent ainſi tous les amas de pus qui viennent des abſcès des parties intérieures de l'œil, ou du ſang épanché au-dedans & qui a ſuppuré ; & d'autres entendent par *hypopyon*, l'abſcès qui ſe fait entre les pellicules de la cornée, & l'épanchement de pus qui ſe fait au-dedans de l'œil, lorſque cet abſcès s'ouvre au-dedans. Ceux-ci reſtraignent la ſignification du terme.

L'*hypopyon* eſt cauſé par la rupture des vaiſſeaux de la cornée, occaſionnée par quelque violence externe, ou par l'acrimonie du ſang qu'ils contiennent.

On doit prévenir la ſuppuration par le moyen de cataplaſmes convenables, ſecondés du régime & des ſaignées qu'on réitere relativement aux circonſtances. Les auteurs preſcrivent des ſachets avec les fleurs de camomille, de mélilot, les ſommités de ſauge, d'eufraiſe, d'hyſſope & la ſemence de fenouil qu'on fait bouillir dans le vin, & qu'on applique enſuite chaudement ; ces ſecours peuvent procurer la réſolution de pus dans l'*hypopyon*, & même celle du ſang épanché ſous la cornée par la rupture de quelques vaiſſeaux de l'uvée à l'occaſion d'un coup ou d'une chûte violente. Si dans l'un & l'autre cas, les remedes ſont inefficaces, & que les malades ſouffrent, il faut faire une ouverture à la cornée avec la lancette ; cette opération a été pratiquée avec tout le ſuccès poſſible. La nature produit quelquefois dans l'*hypopyon* des effets que l'art ne peut point imiter, car le pus ſe fait jour intérieurement entre l'iris & la cornée : il s'épanche & ſe deſſeche, ſans aucun inconvénient. Mais une piquure avec la lancette n'étant point dangereuſe, en la faiſant, on évite au malade des douleurs cruelles qui peuvent être l'effet de l'altération par laquelle la nature cherche à ſe débarraſſer de la matiere qui forme l'abſcès.

L'appareil & la cure ſont les mêmes que pour la cataracte. *Voyez* CATARACTE & HE'MALOGIE. [Y]

HYPOSPADIAS. Nom grec qu'on donne à celui qui n'a pas l'orifice du canal de l'urethre directement à l'extrêmité du gland. Quand on eſt ainſi conformé, l'ouverture

l'ouverture de l'urethre est entre l'os pubis & le frein ; dans la direction naturelle de la verge l'urine tombe perpendiculairement à terre, & pour pisser en avant, il faut relever la verge de façon que le gland soit directement en haut. Cette mauvaise conformation est très-préjudiciable à la génération, parce que l'éjaculation de l'humeur prolifique ne peut se faire en ligne directe : l'art peut quelquefois réparer le vice de la nature. *Galien* appelle aussi du nom d'*hypospadias*, ceux en qui le frein trop court fait courber la verge dans l'érection. On remédie facilement à ce petit inconvénient par la section du filet, qui n'exige qu'un pansement très-simple avec un peu de charpie qu'on laisse jusqu'à ce qu'elle tombe d'elle-même. Il suffit de laver la partie avec un peu de vin chaud, pour consolider les portions du filet que l'instrument tranchant a divisées. [Y]

HYPOSPATISME. Opération de l'ancienne chirurgie qui consistoit à faire, sur le front trois incisions jusqu'à l'os, d'environ deux pouces de long, pour couper tous les vaisseaux qui étoient entre deux. Le but de cette opération étoit d'arrêter les fluxions sur les yeux. Ce mot vient de deux mots grecs, dont l'un signifie *dessous*, & l'autre *spatule*, parce que ceux qui pratiquoient cette opération, après avoir fait les trois incisions, passoient une spatule entre le péricrâne & les chair. *Dict. de Trévoux.*s

Quelques auteurs proposent de couper ou détruire les gros vaisseaux du visage contre la maladie nommée *goutte-rose*, dans le dessein d'intercepter le cours du sang vers cette partie. *Bayrus*, pract. lib. VIII, cap. III, dit que la rougeur du visage vient quelquefois de l'abondance du sang, qui rapporté par la grande veine du front, se répand subitement dans tout le visage. Une comtesse l'ayant consulté à cette occasion, il aperçut que lorsqu'elle lui parloit, le sang se répandoit précipitamment de cette veine sur tout le visage. Il fit raser l'endroit de la veine un peu au-dessus de la future coronale ; il cautérisa la peau, & comprima avec un bandage convenable la veine dont le

cautere fit l'ouverture, & la malade fut délivrée pour toujours de ſes rougeurs, la face ſe trouvant privée par la deſtruction de cette veine, du ſang qu'elle lui rapportoit. [Y]

HYSTEROCELE. Tumeur formée par le déplacement de la matrice, qui forme une hernie dans le pli de l'aîne. *Voyez* HERNIE.

La ſituation de la matrice dans le milieu du baſſin, & la ſtructure de ce viſcere, n'en paroiſſent guere favoriſer le déplacement, il ſembleroit même que dans l'extenſion conſidérable que cette partie acquiert dans la groſſeſſe, ſon volume devroit être un obſtacle à l'hernie : mais il y a des phénomenes dans la nature que la théorie ne préverroit jamais ; des obſervations bien conſtatées mettent la hernie de matrice hors de tout doute. *Sennert* rapporte un fait bien ſingulier ſur un cas de cette nature. La femme d'un tonnelier aidant à ſon mari à courber une perche pour en faire un cerceau, fut frappée dans l'aîne gauche par l'extrémité de cette perche. Quelque temps après, il parut une hernie qui augmenta au point qu'elle ne put être réduite ; la femme étoit enceinte ; la tumeur devenoit groſſe de jour en jour. On voyoit ſous les tégumens tous les mouvemens de l'enfant, qu'on fut obligé de tirer à la fin du neuvieme mois par une ouverture à la poche, dans laquelle il étoit renfermé.

Kuyſch rapporte qu'une femme eut une hernie de la matrice à la ſuite d'une ſuppuration à l'aîne. Dans le temps d'une groſſeſſe, cette hernie pendoit juſqu'aux genoux ; mais dans les douleurs de l'accouchement, la ſage-femme fit rentrer la matrice avec le fœtus, qui ſortit naturellement par les voies ordinaires.

L'hernie de la matrice exige le ſecours d'une compreſſion modérée, & d'une ſituation propre à en favoriſer l'effet. Par ces moyens, lorſque cette incommodité eſt commençante, on pourroit parvenir à remettre peu-à-peu la matrice à ſa place, on préviendroit les adhérences qu'elle pourroit contracter, leſquelles dans le cas de groſſeſſe, peuvent devenir de cauſes déterminantes de l'opération céſarienne. L'obſervation

de *Ruyſch* prouve qu'une matrice formant une hernie conſidérable, peut rentrer dans le baſſin, ſe contracter, permettre & favoriſer un accouchement par les voies naturelles. Ce fait eſt bien extraordinaire. [Y]

Fin du Premier Tome.

Fin du Premier Tome.